

DU

RECOURS DE L'ASSUREUR

CONTRE LE

TIERS RESPONSABLE DU SINISTRE

et du

Cumul des Indemnités au Profit de l'Assuré

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le Mercredi 13 Décembre 1916 :

PAR

PIERRE J. MAMOPOULOS

Président : M. CAPITANT, professeur

Suffragants : { MM. PLANIOL, professeur
DEMOGUE, agrégé.

PARIS

M. GIARD & É. BRIÈRE

LIBRAIRES-ÉDITEURS

16, RUE SOUFFLOT ET 12, RUE TOULLIER

—
1916

THÈSE
POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni
improbation aux opinions émises dans les thèses :
ces opinions doivent être considérées comme propres
à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DU

RECOURS DE L'ASSUREUR

CONTRE LE

TIERS RESPONSABLE DU SINISTRE

et du

Cumul des Indemnités au Profit de l'Assuré

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le Mercredi 13 Décembre 1916 :

PAR

PIERRE J. MAMOPOULOS

Président : M. CAPITANT, professeur

Suffragants : { MM. PLANIOL, professeur
DEMOGUE, agrégé.

PARIS

M. GIARD & É. BRIERE

LIBRAIRES-ÉDITEURS

16, RUE SOUFFLOT ET 12, RUE TOULLIER

1916





Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550413_0020

BIBLIOGRAPHIE

- Toullier. — *Droit civil français*, t. VII (1830).
- Duranton. — *Cours de droit français, suivant le Code civil* t. XII, XVI, XVIII (1831).
- Troplong. — *Des contrats aléatoires* (1845).
- Mourlon. — *Traité théorique et pratique des subrogations personnelles* (1848).
- Gauthier. — *Traité de la subrogation de personnes* (1853).
- Demolombe. — *Traité des contrats et obligations*, t. IV, VIII, XXIV (1872-82).
- Pont. — *Petits contrats*, 2^e éd., t. I (1877).
- Laurent. — *Principes de Droit civil*, t. XVIII, XX, XXIV, XXVII (1878).
- Larombière. — *Théorie et pratique des obligations*, 2^e éd., t. IV (1885).
- Guillouard. — *Traité des contrats aléatoires* (1893).
- Huc. — *Commentaire du Code civil*, t. VII, VIII, XI (1894).
- Huc. — *Traité de la cession et de la transmission des créances*, t. I, II (1891).
- Aubry et Rau. — *Cours de Droit civil français*, t. IV, V, VI, 5^e éd. (1907).
- Baudry-Lacantinerie. — *Précis de Droit civil*, II, 10^e éd. (1909).
- Planiol. — *Traité élémentaire de Droit civil*, II, 6^e éd. (1912).
- Colin et Capitant. — *Cours élémentaire de Droit civil français*, II (1915).

Emérigon. — *Traité des assurances*, édition de Boulay-Paty (1827).

Quénault. — *Traité des assurances terrestres* (1828).

Boudousquié. — *Traité de l'assurance contre l'incendie* (1829).

Alauzet. — *Traité général des assurances*, t. I, II (1843).

Reboul. — *Assurances sur la vie* (1865).

Herbault. — *Traité des assurances sur la vie* (1877).

Philouze. — *Manuel des assurances* (1879).

Couteau. — *Traité des assurances sur la vie*, I (1881).

De Lalande et Couturier. — *Traité du contrat d'assurance contre l'incendie* (1886).

De Courcy. — *Précis de l'assurance sur la vie* (1887).

Tarbouriech. — *Des assurances contre les accidents* (1889).

Tarbouriech. — *La responsabilité des accidents dont les ouvriers sont victimes* (1896).

Lefort. — *Traité du contrat d'assurance sur la vie*, t. I, II (1894-8).

Dupuich. — *Traité pratique de l'assurance sur la vie* (1900).

Agnel et de Corny. — *Manuel général des assurances* (1900).

Rehfous. — *Les assurances. Cours*, Genève (1902).

Ancey. — *Opérations d'assurances* (1906).

Loubat. — *Traité sur le risque professionnel*, I, 3^e éd. (1906).

Sachet. — *Traité de la législation sur les accidents du travail*, I, 5^e éd. (1909).

Droz. — *Commentaire des polices d'assurances contre l'incendie* (1913).

Pardessus. — *Cours de Droit commercial*, II (1821).

Massé. — *Droit Commercial*, IV, VI (1875).

Thaller. — *Traité élémentaire de Droit commercial*, 4^e éd. (1910).

Lyon-Caen et Renault. — *Traité de Droit commercial*, VI (1912).

Ruben de Couder. — *Dictionnaire de Droit commercial*, v^o assurances terrestres, assur. contre l'incendie et ass. sur la vie.

Balleydier et Capitant. — *L'assurance sur la vie au profit d'un tiers et la jurisprudence* (1904).

Capitant. — *Comparaison des projets de loi relatifs au contrat d'assurances français, suisse et allemand* (1906).

Tissier. — *Des assurances sur la vie, thèse*, Paris, 1870.

L'Hôpital. — *De la nature du contrat d'assurances, thèse*, Paris, 1883.

Mornard. — *De la nature du contrat d'assurances sur la vie, thèse*, Paris 1883.

Villon. — *Le contrat d'assurances sur la vie, thèse*, Paris, 1902.

Larère. — *Théorie de l'assurance sur la vie au point de vue juridique, thèse*, Caen, 1903.

Pannier. — *Des droits de l'assureur contre les tiers responsables de la réalisation du risque, thèse*, Paris, 1906.

De Rive. — *Du recours des compagnies d'assurances contre les tiers responsables d'un sinistre, thèse*, Paris, 1908.

De Lignerolles. — *Des recours de l'assureur contre les tiers responsables du sinistre, thèse*, Paris, 1909.

Desserteaux. — *Des accidents du travail qui donnent droit à plusieurs indemnités, thèse*, Dijon, 1909.

Moret. — *Situation juridique de l'assureur à l'égard de l'auteur du dommage, thèse*, Paris, 1913.

Leproust. — *Du recours de l'assureur contre les tiers responsables du sinistre ou de l'accident, thèse*, Bordeaux, 1914.

Patinot. — *De l'assurance sur la vie, Revue pratique*, 1869.

Lyon-Caen. — *Revue critique*, 1882 et 1883.

Lévi-Lion. — *Moniteur des assurances*, 1885.

Perreau. — *Revue critique*, 1902 et 1907.

Capitant. — *Du recours soit de l'assureur, soit de l'assuré, contre le tiers qui, par sa faute, a amené la réalisation du risque prévu au contrat d'assurance. Revue trimestrielle*, 1906.

Cabouat. — *Du cumul des pensions d'invalidité ou de vieillesse avec les indemnités dues en vertu de la loi du 9 avril 1898. Revue trimestrielle*, 1906.

Demogue. — *De la nature et des effets du droit éventuel. Revue trimestrielle*, 1906.

Crémieu. — *Revue trimestrielle*, 1911.

Oudiette. — *Journal des assurances*, 1911.

Notes de M.M.

Labbé. — Sirey, 1880.1.441.

Labbé. — Sirey, 1888.2.121.

Lyon-Caen. — Sirey, 1886.1.273.

Lyon-Caen. — Sirey, 1911.1.545.

Planiol. — Dalloz, 1893.1.401.

Chavegrin. — Sirey, 1900.4.1.

Sachet. — Sirey, 1901.2.241.

Dupuich. — Dalloz, 1902.2.481.

Dupuich. — Dalloz, 1910.1.393.

Hitier. — Dalloz, 1903.2.313.

Wahl. — Sirey, 1903.2.257.

Wahl. — Sirey, 1907.1.345.

Cosmao-Dumanoir. — *Pandectes françaises*, 1904.2.129.

Hauriou. — Sirey, 1905.3.145.

Dalloz. — *Recueil des arrêts* (D.).

Sirey. — *Recueil des arrêts* (S.).

Gazette du Palais (G. du P.).

Gazette des tribunaux (G. des trib.).

France Judiciaire.

Pandectes françaises (P. fr.).

Journal des assurances (J. Ass.).

Journal officiel (J. off.).

La Loi.

Bonneville de Marsangy. — *Jurisprudence des assurances terrestres* (B. de M.).

Simonin. — *Recueil de jurisprudence des assurances terrestres* (Sim.).

Recueil du Ministère de Commerce.

INTRODUCTION

« L'assurance est une institution qui permet à l'homme de se prémunir contre les conséquences d'événements accidentels, ou de se procurer des ressources en vue d'éventualités diverses, incertaines au moins quant à l'époque où elles se réaliseront » (Rehfous, *Cours*).

Cette définition n'est, certes, pas une définition juridique. Mais il est très difficile, sinon impossible de définir d'une façon brève et à la fois complète toutes les opérations qu'on groupe sous le terme d'« assurances ». La raison en est que ce terme comprend un ensemble d'opérations qui n'ont pas toujours le même caractère, ni le même objet.

En effet, on distingue deux grandes catégories d'assurances : les assurances de choses et les assurances de personnes. Techniquement les deux catégories reposent sur le même principe : grouper des risques de même nature afin de répartir entre un grand nombre de personnes les fonds destinés à

couvrir les pertes causées par le hasard. Mais cette identité de principe, au point de vue technique, n'empêche pas que les assurances de choses et les assurances de personnes forment, juridiquement, deux branches nettement distinctes. Les premières, qui comprennent notamment les assurances maritimes et les assurances contre l'incendie, sont des contrats d'indemnité. Leur but est de réparer une perte réelle subie par l'assuré par la réalisation du risque prévu dans la police d'assurances. L'étendue de cette perte limite l'étendue de l'obligation de l'assureur. Au contraire, dans les secondes, c'est-à-dire dans les assurances de personnes, qui comprennent notamment les assurances sur la vie et contre les accidents, ce caractère indemnitaire fait, très souvent du moins, défaut, ou passe en second plan. C'est dire qu'il n'est pas de leur essence. Les assurances de cette deuxième catégorie consistent à faire des prestations déterminées suivant les éventualités prévues, sans que l'étendue de ces prestations doive être proportionnée au dommage éprouvé, sans même que l'assuré, ou le tiers bénéficiaire de l'assurance, ait à prouver un dommage quelconque.

On comprend qu'il soit difficile d'englober ces deux branches d'assurances dans une même définition, sans que celle-ci devienne d'une longueur démesurée. C'est pourquoi deux lois récentes, la

loi suisse du 2 avril 1908 et la loi allemande du 25 avril 1908, se sont abstenues de définir le contrat d'assurances, en général. Au contraire, un projet de loi relatif au contrat d'assurances, déposé à la Chambre des députés en avril 1904, débute par une définition générale justement critiquée (1).

Nous croyons préférable de suivre le système des deux lois précitées. Nous allons définir chacune des espèces du contrat d'assurance séparément, au fur et à mesure que nous aurons l'occasion d'en parler.

Nous nous sommes proposé d'étudier la question suivante :

Supposons que le sinistre prévu par la police d'assurances soit réalisé par la faute d'un tiers, autre que l'assureur et l'assuré. On se demande alors si, d'une part, ce dernier, après avoir touché son indemnité d'assurance, peut agir contre le tiers responsable du sinistre, comme il aurait, certainement, pu le faire en l'absence de tout contrat d'assurances, et bénéficier cumulativement des indemnités que lui doivent à la fois l'assureur et ce tiers ; c'est la question du cumul des indemnités au profit de l'assuré. D'autre part, il se pose la question de savoir si la Compagnie d'assurances, après avoir payé à l'assuré la somme promise par le contrat d'assurances, peut

(1) Capitant, *Comparaison des projets de lois français, suisse et allemand.*

se retourner contre l'auteur responsable du sinistre, et lui réclamer des dommages-intérêts. En effet, la Compagnie avait contracté envers l'assuré une obligation éventuelle, soumise à la condition de l'arrivée du sinistre couvert par la police ; cette condition pourrait ne jamais se réaliser, ou ne se réaliser que bien plus tard. Le tiers, en la réalisant par sa faute, n'a-t-il pas causé un réel préjudice à l'assureur et n'a-t-il pas engagé sa responsabilité envers celui-ci ? C'est la question du recours de l'assureur contre le tiers auteur du sinistre.

Question du cumul et question du recours sont intimement liées entre elles ; toutes deux procèdent d'une autre, une question mère, pour ainsi dire, celle de savoir si le contrat d'assurances est un contrat d'indemnité ou non.

Si le contrat d'assurances n'est qu'un contrat d'indemnité, il n'a qu'un but : remplacer, dans le patrimoine de l'assuré, amoindri par une perte, la valeur de ce préjudice. Ce but atteint, l'assuré doit se considérer pleinement satisfait. Il ne doit plus avoir d'action contre le tiers auteur du sinistre, celui-ci pourrait, en cas de poursuites judiciaires, lui répondre : pas d'intérêt, pas d'action.

Le caractère indemnitaire du contrat d'assurances entraîne, d'autre part, l'application du principe fondamental suivant : l'assurance ne doit pas être une

source de profit pour l'assuré; par suite, la situation pécuniaire de celui-ci, en cas de sinistre, ne doit pas être meilleure qu'avant.

Le cumul des indemnités au profit de l'assuré aboutirait, selon l'opinion de la majorité des auteurs, à la violation du principe cité. Ainsi, la nature indemnitaire du contrat d'assurances a pour effet d'exclure le cumul.

Au contraire, si le contrat en question n'est pas un contrat indemnitaire, s'il est, en d'autres termes, plus ou moins indépendant du préjudice souffert par l'assuré et s'il n'a pas pour objet unique de réparer ce préjudice, il n'y a aucune raison pour refuser à l'assuré le bénéfice du cumul. Par conséquent, le caractère non indemnitaire du contrat d'assurances conduit à l'admission du cumul des indemnités.

Si le cumul est exclu, le tiers auteur du sinistre ne pouvant pas être poursuivi par la victime de sa faute, se trouvera-t-il dégagé de toute responsabilité? Ce serait le faire profiter d'un contrat auquel il est resté étranger. N'est-il pas plus équitable que les actions de l'assuré contre lui, désormais inutiles à leur titulaire, passent entre les mains de l'assureur? Et même, si la Compagnie d'assurances ne jouit pas des droits de son client, n'a-t-elle pas un droit propre contre le tiers qui, par sa faute, lui a causé un préjudice, comme elle le prétend?

D'autre part, si le cumul est admis, on peut se demander s'il est conforme à l'équité et au droit de permettre que le tiers responsable soit poursuivi, non seulement par sa victime, mais encore par l'assureur de celle-ci. Cela aboutirait à augmenter la responsabilité de l'auteur du sinistre par l'effet d'un contrat qui, à son égard, est *res inter alios acta*.

Telle est la double question que nous devons étudier. Elle est loin d'être neuve; elle est presque aussi ancienne que la pratique même des assurances. Pendant longtemps elle semblait résolue. Tout le monde était d'accord pour refuser à l'assuré le bénéfice du cumul des indemnités et concéder à l'assureur un recours contre le tiers. Ce système fut presque un dogme pendant la plus grande partie du siècle dernier. La discussion portait simplement sur les moyens juridiques d'atteindre les résultats exposés, considérés comme le dernier mot de l'équité. La loi étant muette sur ce sujet, ce fut à la doctrine et à la jurisprudence d'y suppléer.

Mais il ne faut pas perdre de vue que cette théorie est née et s'est développée à un moment où seules les assurances de choses étaient pratiquées. Le développement que prirent, à partir du dernier quart du XIX^e siècle, les assurances sur la vie et contre les accidents, c'est-à-dire les assurances de personnes, mit en lumière les inconvénients de ce système par

trop simpliste. Il est naturel que ce soit la pratique, c'est-à-dire la jurisprudence, qui s'en soit aperçue la première.

Depuis le commencement presque de notre siècle, il s'est produit sur la question qui nous occupe deux autres systèmes qui se sont ajoutés à celui qui existait déjà. Ce qui fait que, de nos jours, nous sommes en présence de trois théories :

Première : le cumul est toujours exclu ; le recours toujours admis.

Deuxième : le cumul est toujours admis ; le recours, toujours repoussé.

Troisième : le cumul n'est admis que dans les assurances de personnes, contrats non indemnitaires, il est rejeté dans les assurances de choses, contrats d'indemnité. Par contre, le recours est accordé à l'assureur de choses, refusé à l'assureur de personnes.

Ce dernier système est celui vers lequel penche la jurisprudence. Il est, à notre avis, le meilleur.

Au cours de notre étude nous suivrons le plan suivant.

Nous devons, tout d'abord, déterminer la nature du contrat d'assurances, au point de vue du caractère indemnitaire ou non de ce contrat. Cela nous permettra de résoudre, en second lieu, le problème

du cumul. Enfin, nous allons examiner la question du recours, en nous inspirant des solutions que nous croirons devoir admettre en ce qui concerne le problème précédent.

Ainsi, notre travail sera divisé en trois parties.

Première partie : Nature juridique du contrat d'assurances.

Deuxième partie : Du cumul des indemnités au profit de l'assuré.

Troisième partie : Du recours de l'assureur contre l'auteur responsable du sinistre.

PREMIÈRE PARTIE

Nature juridique du contrat d'assurances.

I

Généralités. Principaux caractères. Eléments.

Caractères.

1. Le contrat d'assurances est un contrat *synallagmatique*. Comme tel, il fait naître des obligations réciproques à la charge des parties. L'assuré s'engage à payer les primes ou les cotisations convenues ; l'assureur, à verser en échange, à son client, une somme d'argent, capital ou rente, lorsque les conditions déterminées par le contrat seront réalisées.

2. Le contrat d'assurances est, en effet, un contrat *conditionnel*. Les prestations dues par l'assureur dépendent de la réalisation du sinistre en vue duquel l'assurance a été contractée.

On a défini le sinistre « toute perte ou dommage qui accomplit la condition sous laquelle l'assureur s'est obligé » (1). Cette définition n'est pas rigoureusement

(1) Boudousquié, *loc. cit.*, n. 219.

exacte. Le sinistre n'est pas toujours une perte, un dommage. En matière d'assurances contre l'incendie, ce sera l'incendie même. En matière d'assurances sur la vie, ce sera la mort du preneur d'assurance (assur. en cas de décès) ou le fait d'être en vie à une certaine époque fixée (assur. en cas de vie). Dans les assurances contre les accidents, enfin, ce sera l'accident en vue duquel on s'est assuré qui constituera le sinistre.

Toute condition doit être un événement futur et incertain. Peut-on dire que tout sinistre possède ces deux caractères réunis? Evidemment oui, en ce qui concerne l'incendie et les accidents. Mais la mort est un événement certain, quoique futur. L'incertitude porte seulement sur l'époque où elle surviendra. C'est pourquoi certains auteurs, faisant exception pour le contrat d'assurances en cas de décès, y ont vu un contrat à terme incertain et non pas conditionnel. Leur argument est que le décès de l'assuré surviendra certainement tôt ou tard. Sa date seule est incertaine (1).

Selon l'opinion qui prévaut, cependant, le contrat d'assurances en cas de décès est aussi un contrat conditionnel (2). S'il est certain que le décès de l'assuré surviendra un jour fatalement, il n'est pas sûr du tout qu'il arrivera à un moment où l'obligation de l'assu-

(1) Philouze, Alauzet, *loc. cit.*, II, n. 532 : *Manuel des Assurances*, p. 143 ; Herbault, *Tr. des Ass. sur la vie*, p. 23 ; Lefort, *loc. cit.*, I, p. 103.

(2) Mornard, *De la nature de l'Ass. sur la vie*, p. 137 ; Dupuich, *loc. cit.*, n. 16.

reur existera toujours, car, l'assurance, fût-elle contractée pour la vie entière, se décompose en une série de contrats annuels, qui se renouvellent chaque année au gré de l'assuré, libre de mettre fin à ses obligations, et à celles de l'assureur, en ne payant pas la prime convenue (1). Ainsi, le contrat est affecté, en réalité, d'une condition, le renouvellement du contrat d'assurances par l'assuré, événement futur et incertain.

Il n'y a pas de controverse pour le contrat d'assurances en cas de vie. Tout le monde lui reconnaît le caractère conditionnel.

3. Le contrat d'assurances est, en troisième lieu, un *contrat aléatoire*. Il repose sur la réalisation de certains risques, chose essentiellement aléatoire. L'étendue du gain ou de la perte qui en résultera pour les parties, ou du moins pour l'une d'elles, est inconnue d'avance; elle dépend plus ou moins du hasard, comme la réalisation des risques que le contrat a pour rôle économique d'éliminer.

Sur ce point, tout le monde, ou presque, est d'accord. On discute, au contraire, sur la question de savoir si le contrat est aléatoire pour les deux parties contractantes, ou bien pour l'une d'elles, et, dans ce cas, pour laquelle des deux.

Selon une première opinion, le contrat d'assurances n'est aléatoire que pour l'assureur. L'assuré n'a rien à gagner ou à perdre. Il ne court aucune chance. On

(1) Trib. civ. de la Seine, 31 mars 1913, D. 13.2.361.

peut le comparer à un acheteur qui achète sa sécurité. Il doit en payer le prix à tout événement. Si sa chose vient à périr, il en touchera simplement la valeur. Par suite, son patrimoine n'en acquerra aucune augmentation. Du reste, comment l'assuré peut-il espérer tirer quelque profit d'un contrat qui, par principe, ne doit pas être pour lui une cause de gain ?

Au contraire, l'assureur risque de perdre si, par suite de la réalisation du sinistre, il se voit dans l'obligation d'indemniser l'assuré. Mais d'autre part, cela étant tout à fait incertain, il peut gagner, en cas de non réalisation, car il aura encaissé les primes et n'aura rien déboursé.

Cette opinion a été défendue par : Pont, *Petits contrats*, I, 2^e éd., n. 576 ; Duranton, *Cours de droit civil*, XVIII, n. 95 ; Troplong, *Des contrats aléatoires*, n. 8. Vue l'époque où ces auteurs ont écrit, il est naturel qu'ils n'aient eu en vue que les assurances de choses, presque les seules pratiquées de leur temps.

Selon un second système, le contrat d'assurances est aléatoire pour les deux parties. Laissons parler Laurent qui s'élève vivement contre l'opinion précédente : « A notre avis, dit-il, cette doctrine est plus subtile que vraie. Il y a pour l'assuré, comme pour l'assureur, chance de gain et de perte... Nous disons qu'il (l'assuré) gagne quand le sinistre éclate, car il reçoit une indemnité bien plus forte que la prime qu'il a payée ; son gain est plus ou moins grand selon que le sinistre arrive peu ou longtemps après le contrat ; voilà une

chance qu'il court. On prétend que l'indemnité qu'il reçoit n'est pas un gain ; il ne s'enrichit pas, dit-on il ne perd rien. Ici est, nous semble-t-il, la subtilité... L'assuré a une chance de gain ; elle consiste en ceci, c'est qu'en cas de sinistre la perte qu'il éprouvera sera réparée moyennant une prime plus ou moins élevée. Il n'est pas même exact de dire que dès le contrat sa situation est fixée, immuable. Le chiffre de la prime est fixé, mais on ne sait pas pendant combien d'années il la payera, en supposant qu'il arrive un sinistre ; ce peut être un an, ce peut être cinquante ans. Sa perte n'est donc pas certaine, comme on le prétend, car le chiffre en est incertain » (*loc. cit.*, XXVII, n. 192).

Quant à l'objection tirée du principe que le contrat d'assurances ne peut être une source de profit pour l'assuré, c'est Demolombe qui y répond. Il ne s'agit pas, dit-il, de savoir si l'assuré a gagné ou non d'une manière absolue et indépendamment du contrat d'assurances. Il s'agit seulement de savoir s'il gagne ou non contre l'assureur, par l'effet relatif de son contrat. Or cela est évident au cas où il a touché de lui la valeur de sa chose détruite. Sans le contrat d'assurances il ne l'aurait pas touchée et il a été indemnisé en retour seulement des primes minimales, peut-être, qu'il a payées (*Contr. et obligations*, XXIV, n. 27).

Cette opinion est partagée par MM. Guillouard, *Traité des contrats aléatoires* ; Aubry et Rau, *loc. cit.*, 4^e éd., IV, p. 286, texte et note 4, et Huc, *Commentaire du Code civil*, VII, n. 6. Elle a le même défaut que la précédente.

Elle ne tient pas suffisamment compte du mécanisme des assurances. Qu'on analyse, en effet, ce mécanisme et on verra que les deux parties contractantes ne sont pas également sujettes à des pertes et des gains, malgré l'apparence contraire. L'assuré seul y est exposé. C'est ce qu'enseigne une troisième théorie, plus moderne, qui a l'avantage de s'appliquer avec la même exactitude aux deux grandes catégories d'assurances.

Que fait l'assureur, quelle que soit l'espèce de l'assurance? On est tenté de croire qu'il prend le risque à son compte en retour d'une prime minime. Mais qu'on ne s'y trompe pas. L'assureur ne fait nullement ce « marché de dupes », selon l'heureuse expression de M. Planiol. « Il n'est qu'un intermédiaire et il ne court aucun risque, si ses opérations sont bien conduites. » Il organise une mutualité entre les assurés qu'il se contente de gérer. A l'aide des statistiques et des tables de mortalité il leur fait répartir entre eux, sous forme de primes ou de cotisations, la perte totale des sinistres annuels prévus. De la sorte les sinistres sont supportés par les intéressés eux-mêmes, d'une façon collective et continue, mais très atténuée. L'assureur ne court aucun risque, ne s'expose à aucun [aléa, pourvu qu'il sache conduire ses opérations convenablement.

Cette dernière théorie (1) est manifestement la meilleure. Elle a le mérite de tenir compte des réalités

(1) En ce sens : Colin et Capitant, *loc. cit.*, II, p. 283 ; Planiol, *loc. cit.*, II, n. 2143 ; Lefort, I, p. 161.

et de cadrer parfaitement avec la conception moderne du contrat d'assurances.

4. Le contrat d'assurances est, en outre, un contrat *innommé* (1). Sauf les assurances maritimes, auxquelles le Code de commerce consacre un titre (livre II, titre X, art. 332-396), aucune autre branche des assurances n'a été prévue et réglementée, dans son ensemble, par la loi. Aussi sont-ce les conventions des parties, consignées sur la *police*, qui doivent être considérées avant tout, pour la solution des nombreux litiges que cette absence même de réglementation législative contribue à multiplier. La jurisprudence est guidée, en outre, par les principes généraux du droit. On comprend bien que, dans ces conditions, les décisions judiciaires aient pris une très grande importance. En effet, ce fut à la justice de construire une théorie d'ensemble, petit à petit et à travers des vicissitudes et des tâtonnements inévitables. « Le législateur moderne, dit Pont (2), a glissé trop légèrement sur cette matière (des contrats aléatoires en général), effleurant à peine certains points et en laissant d'autres complètement à l'ombre, pour n'avoir par aperçu l'utilité du contrat aléatoire. » Peut-être, cependant, faut-il se féliciter de cette absence d'intervention législative. La matière était trop neuve, trop peu connue. On risquait, par suite, de faire une loi mauvaise, mais qui n'en eût pas moins

(1) Laurent, *Principes*, XXVII, n. 193.

(2) *Loc. cit.*, I, n. 572.

été immuable jusqu'à ce qu'on se fût décidé à la corriger.

De nos jours, il est grandement temps que le contrat d'assurances, en général, soit réglementé par une loi d'ensemble. Quelques pays étrangers en possèdent déjà une, depuis quelque temps ; ils sont, du reste, peu nombreux, relativement (1).

En France, un projet de loi relatif au contrat d'assurances, a été déposé à la Chambre des Députés en 1904. Il est précédé d'un rapport détaillé dû à la plume de l'éminent professeur de notre faculté M. Lyon-Caen.

Ce projet s'inspire, en général, des usages suivis dans la pratique, c'est-à-dire des clauses de police les plus usuelles et, d'autre part, des solutions acquises en jurisprudence. Sauf mention expresse, ses dispositions sont interprétatives. La convention fera toujours la loi des parties (Rapport, p. 7).

Les assurances maritimes demeurent régies par le Code de commerce. Par contre, les assurances sur la vie, spécialement, sont l'objet d'une réglementation très complète.

Malheureusement, ce projet de loi reste toujours à l'état de projet. Qui sait quand la sollicitude du législateur voudra bien lui accorder force de loi.

(1) Portugal (1833) ; Pays-Bas (1838) ; Belgique (1874) ; Hongrie (1875) ; Italie (1882) ; Espagne (1885). En plus deux lois très récentes et très complètes ont été promulguées l'une en Suisse (2 avril 1908), l'autre en Allemagne (25 avril 1908). Elles constituent des modèles en la matière.

Pour l'étude détaillée de ce projet nous renvoyons à la monographie de M. Capitant : *Comparaison des projets de loi relatifs au contrat d'assurances, français, suisse et allemand*, 1906 (1).

5. Nous avons vu déjà quatre des principaux caractères du contrat d'assurances. Ce contrat a-t-il, en outre, un caractère indemnitaire ? Question très importante ; de sa solution dépend celle du problème qui fait l'objet de notre étude. Nous ne croyons pas qu'on puisse y répondre d'une façon générale et uniforme. Des distinctions nous paraissent nécessaires. C'est ce que nous essayerons d'établir dans une deuxième section de cette première partie.

Éléments.

6. Avant d'aborder ce sujet, disons quelques mots sur les éléments constitutifs de notre contrat. Ils sont au nombre de trois : 1° le risque ; 2° la prime et 3° l'indemnité. On peut ajouter l'association qui, sans être un élément intrinsèque du contrat, est la condition même qui rend possible en pratique les assurances. On conçoit très bien qu'une personne assume les risques courus par une autre, moyennant un prix. Mais, ainsi que nous l'avons déjà vu à propos du caractère aléatoire du contrat d'assurances, cette convention eût été un marché de dupes qui, en réalité, n'existe pas. On peut

(1) Sur les essais de législation en matière d'assurances sur la vie, voir Lefort : Rapport à la Commission du projet de loi sur les assurances, *Rec. min. du commerce*, fasc. 7, p. 131 et s.

done dire que l'association, c'est-à-dire le groupement de plusieurs personnes exposées plus ou moins aux mêmes dangers, constitue un élément de fait essentiel au fonctionnement des assurances (1).

7. Le risque, au point de vue de l'assuré, est l'événement futur et incertain, soit quant à sa réalisation, soit quant au moment où il se produira, contre les conséquences matérielles duquel on veut se prémunir, ou en vue duquel on veut se procurer une somme d'argent. Pour qu'il y ait assurance, il faut qu'au moment de la conclusion du contrat, l'assuré soit réellement exposé à un risque. Si ce risque a cessé d'exister, il n'y a plus d'événement futur et incertain, par suite pas de condition ; le contrat conditionnel d'assurances ne se forme donc pas. Il n'y a qu'une exception. L'art. 365 C. comm., admet que, dans les assurances maritimes, le risque putatif suffit. C'est une disposition toute exceptionnelle qui s'explique par la faveur accordée à ce genre d'assurances et le désir du législateur de leur donner une grande extension. Du reste, cet article pourrait être rayé du Code sans inconvénient, selon la remarque de M. Guillouard, *loc. cit.*, n. 148.

Au point de vue de l'assureur, le risque « est le degré de probabilité de l'arrivée de l'événement et son importance. Pour chaque contrat qu'il passe, l'assureur évalue combien il y a de chances pour que le sinistre

(1) Couteau, *Tr. des assurances sur la vie*, I, n. 203 ; Lefort, *loc.*, I, p. 161.

se produise et quelle somme il devra déboursier en cas de sinistre. Il calcule la prime en conséquence » (1).

8. La prime est, en effet, la contre-partie du risque que l'assureur prend à sa charge. C'est le prix du risque, pour ainsi dire.

9. L'indemnité, enfin, constitue ce à quoi s'oblige l'assureur. Le terme n'est littéralement exact que dans les assurances de choses. Là elle consistera en une somme d'argent, en général, représentative de la valeur réelle de la chose détruite, pourvu que le montant de cette valeur ne dépasse la somme fixée par le contrat. Ainsi l'obligation de l'assureur est limitée par deux maxima, un de fait, l'autre conventionnel.

Le maximum de fait n'existe pas, au contraire, dans les assurances de personnes. En cas de réalisation de l'événement prévu, l'assureur doit à l'assuré la somme librement fixée d'avance par les parties. Ce sera, soit une indemnité journalière, soit une rente viagère, soit un capital. L'absence de ce maximum de fait s'explique par ceci : que le contrat d'assurances de personnes n'a pas pour but de mettre dans le patrimoine de l'assuré la valeur d'un objet détruit, valeur qui aurait nécessairement limité l'étendue de l'obligation de l'assureur.

On peut se demander si l'indemnité est la représentation de la chose assurée — le mot chose pris dans un sens large — ou bien la compensation de la prime annuelle payée par l'assuré. « On s'accorde aujourd'hui

(1) Colin et Capitant, *loc. cit.*, II, p. 601.

à reconnaître que l'indemnité est la compensation de la prime. Cass., 28 juin 1831. S. 31.1.291. » *Dictionnaire de Droit commercial* de Ruben de Couder, v° Assurances terrestres, n. 226.

II

Le contrat d'assurances est-il un contrat d'indemnité ?

Plan.

10. Nous avons dit déjà qu'il faut distinguer. La solution varie selon qu'il s'agit d'assurances de choses ou d'assurances de personnes. Chacune de ces deux catégories fera, par conséquent, l'objet d'un chapitre spécial.

CHAPITRE PREMIER

ASSURANCES DE CHOSES

11. Le contrat d'assurances de choses est un contrat par lequel une personne, l'assureur, promet à une autre, l'assuré, de l'indemniser d'une perte éventuelle à laquelle celle-ci est exposée, moyennant une somme, la prime, payée par l'assuré à l'assureur.

C'est la définition courante adoptée par la plupart des auteurs (1).

Les assurances de choses comprennent notamment l'assurance contre l'incendie et les assurances maritimes. Nous ne nous occuperons au cours de notre étude que des premières ; les secondes obéissent, en la matière spéciale qui nous occupe, à un principe traditionnel que nous allons expliquer en parlant de la subrogation de l'assureur dans les droits de l'assuré.

12. Le contrat d'assurances de choses a pour objet d'indemniser l'assuré de la perte matérielle que lui

(1) *Idem*, Planiol, *loc. cit.*, II, n. 2170.

causerait la réalisation du risque en vue duquel il s'est assuré. Cette perte serait alors compensée, dans son patrimoine amoindri, par une somme d'argent équivalente que l'assureur lui paierait. En d'autres termes, le contrat en question est un contrat d'indemnité. Il est inséparable de l'idée de préjudice subi par l'intéressé. Ce principe n'est presque pas discuté. Les auteurs sont quasi unanimes. Il y en a même qui vont jusqu'à qualifier l'assurance de contrat de garantie (1), ce qui n'est pas juste, du reste.

13. La législation positive ne pose nulle part le principe énoncé, en termes exprès. Mais elle en tire les conséquences. Ainsi, du fait que l'assurance de choses est un contrat indemnitaire on a déduit un autre principe, celui-là d'ordre public : le contrat d'assurances ne peut être pour l'assuré une source de profit ; par suite sa situation pécuniaire ne doit jamais être meilleure après la réalisation du sinistre qu'avant. Tout ce à quoi il peut prétendre c'est qu'il touche la valeur exacte de sa chose détruite et rien au delà. C'est pour cette raison qu'on ne peut assurer une même chose, ni au delà de sa valeur ni auprès de plusieurs assureurs, par chacun d'eux pour sa valeur totale, soit par des contrats simultanés soit par des contrats successifs. De telles assurances tomberaient sous le coup des art. 334-357-8-9 du C. de comm. Ces dispositions, quoique concernant spéciale-

(1) Pardessus, *Cours de Droit commercial*, II, n. 588 et s. ; Boudousquié, *loc. cit.* Introduction, p. 11.

ment les assurances maritimes, s'appliquent à toutes les assurances de choses ; elles sont considérées comme des principes généraux. D'autre part, elles se justifient par la volonté du législateur d'empêcher les calculs frauduleux des intéressés, calculs qui pourraient inciter ceux-ci au crime et porter atteinte à l'ordre public ; par suite elles s'appliquent partout où les mêmes considérations existent.

Le principe que le contrat d'assurances de choses est un contrat indemnitaire est formulé expressément dans l'art. 8 du projet de loi relatif aux assurances de 1904 (qu'on nous permette de désigner par cette expression abrégée le projet de loi déposé à la Chambre des Députés en 1904). « L'assurance ne peut être qu'un contrat d'indemnité ; elle ne doit pas placer l'assuré en cas de sinistre dans une situation pécuniaire meilleure que si aucun risque ne s'était réalisé. » La portée de cet article aux termes si larges est limitée, du reste, par l'art. 10 du même projet, aux assurances de choses. M. G. Chastenet, dans son Rapport (1), propose qu'on ajoute après le mot « assurance » les mots « relative aux biens », pour bien marquer cette portée restreinte.

La prohibition des assurances exagérées, cumulatives et successives est édictée par les art. 9 et 11 du projet de loi. Si le sinistre profitait à l'assuré, dit M. Lyon-Caen dans son Rapport, l'assurance eût été un pari et pas un acte de prévoyance.

(1) Rapport sur le projet de loi relatif aux assurances, déposé à la Chambre des Députés le 18 février 1907.

14. Le principe que l'assurance de choses est un contrat d'indemnité est fécond en résultats. Ainsi l'assuré doit avoir un intérêt à la conservation de la chose qui fait l'objet de la convention. Tel est le cas du propriétaire par exemple, ou de l'usufruitier de cette chose. Dès qu'on s'en est dessaisi on ne peut plus prétendre à une indemnité. Pas d'intérêt, pas d'action. Equitablement, c'eût été au nouveau propriétaire de toucher la somme réparatrice du sinistre. Mais l'effet relatif du contrat s'y oppose. On pare à cet inconvénient soit en se faisant reconnaître, de la part de l'assureur, comme continuateur du contrat, par avenant, soit en stipulant dès la conclusion de l'assurance que celle-ci est « pour le compte de qui il appartiendra ». Le bénéficiaire sera alors l'intéressé au moment du sinistre.

15. La jurisprudence est unanime à admettre le caractère indemnitaire des assurances de choses (1). Nous n'avons relevé aucune décision dissidente.

Par contre une partie de la doctrine, et surtout de la doctrine la plus récente, est contraire à cette façon de voir. Le contrat d'assurances, juridiquement, ne serait jamais un contrat d'indemnité. Le point de départ de cette théorie se trouve dans une des belles notes de M. Labbé au Sirey. Selon l'éminent annotateur, « c'est

(1) Besançon, 19 déc. 1848, B. de M. 2.87 ; trib. de comm. de Mulhouse, 12 août 1851, B. de M. 3.22 ; trib. civ. de la Seine, 27 avril 1877, B. de M. 3.221 ; Lyon, 4 mai 1880, B. de M. 2.615 ; Cass. civ., 14 juin 1880, B. de M. 1.254 ; 12 févr. 1913, D. 14.1.137.

une erreur que d'établir une différence essentielle entre l'assurance sur la vie et les autres sortes d'assurances... L'assurance n'a pas juridiquement pour but de réparer une perte : l'assurance ne procure pas une indemnité. L'assurance convertit en capital des revenus fournis pendant un temps variable. La perte de l'immeuble est un événement fortuit qui détermine la cessation du cours des revenus à fournir et l'exigibilité du capital convenu. La somme due par l'assureur correspond comme échange de valeurs, non pas à l'immeuble détruit, mais aux primes accumulées ». L'éventualité de l'incendie serait, ainsi, le motif déterminant l'assuré de conclure une assurance, mais la perte causée par cet incendie ne serait pas la cause juridique de la dette dont l'assureur est tenu. Aussi bien dans les assurances de choses que dans les assurances de personnes, « l'assureur calcule les chances et fixe les primes de façon à recevoir de ses associés l'équivalent de ce qu'il leur paiera, plus un bénéfice pour le service qu'il rend. Dans toutes les hypothèses, l'assurance est un contrat de capitalisation aléatoire (1) ». M. Labbé essaye de démontrer que la législation positive est favorable à sa façon de voir. Dans les art. 336 357 et 358 du Code de commerce il apparaît cette idée, dit-il : que « le contrat qui, en vue d'un événement malheureux et chanceux établit une balance, un échange entre des primes fermes et un capital éventuellement exigible, est valable

(1) S. 80.1.444. Note sous Cass. Req., 19 janvier 1880.

s'il a été formé de bonne foi. La seule cause de nullité relevée par le législateur est la fraude ».

L'auteur prévoit qu'on pourrait tirer une objection contre sa thèse de l'art. 359 C. comm. Il répond que cet article s'explique par l'organisation spéciale des assurances maritimes avec la faculté du délaissement, et par une interprétation de l'intention des parties. L'assurance maritime est uniquement une cession, dit-il, une vente de risques. On ne peut pas vendre deux fois la même chose. Du reste que deviennent les assurances faites en double emploi ? Elles ne tombent nullement sous le coup des art. 1965 et 1967 du Code civ. Elles sont simplement résolues.

16. M. Labbé redoute davantage l'objection qui aurait pu être tirée de l'art. 347 C. comm., tel qu'il était en 1880. On sait que cet article prohibait l'assurance du profit espéré. Mais cette prohibition n'existe plus depuis la loi du 12 août 1885. Ce qui ne veut pas dire, du reste, qu'on pourrait tirer argument de cette modification de l'article en question en faveur de la théorie que nous sommes en train de discuter. Le législateur n'a fait, croyons-nous, que se conformer au principe général édicté par l'art. 1149 C. civ., qui admet que l'indemnité n'est pas que de la perte réelle que l'on a éprouvée, mais qu'elle peut comprendre, en outre, le gain manqué.

Le système exposé a trouvé des partisans dans la doctrine la plus récente. M. Leproust, par exemple, dans sa thèse de doctorat « Du recours de l'assureur contre les

tiers responsables du sinistre ou de l'accident », Bordeaux, 1914, pose comme principe que « au point de vue juridique, l'assurance n'est pas un contrat d'indemnité », p. 49. C'est la théorie de M. Labbé sans réserves.

M. Capitant, tout en admettant, en principe, que l'assurance de choses est un contrat d'indemnité (1), estime que cette règle n'est pas absolue et qu'elle n'est vraie que dans les rapports entre assureur et assuré (2). Son avis est partagé par M. Moret dans sa thèse de doctorat également sur le recours de l'assureur contre les tiers responsables (Paris, 1913). Nous allons retrouver cette opinion dans notre chapitre sur le cumul des indemnités ; c'est là que nous allons l'étudier en détail.

Enfin MM. Chavegrin, note au Sirey 1900.4.1 et Hitier, note au Dalloz 1903.2.313, semblent aussi, par les solutions qu'ils croient justes en notre matière, repousser la théorie classique de l'assurance-choses contrat d'indemnité.

17. Nous ne pensons pas, cependant, que les arguments de M. Labbé soient tout à fait convaincants. Ils sont au nombre de trois. Le premier est tiré du but des assurances, le second, de leur mécanisme, le troisième

(1) Colin et Capitant, *loc. cit.*, II, p. 596-7.

(2) Capitant, Du recours soit de l'assureur, soit de l'assuré contre le tiers qui, par sa faute, a amené la réalisation du risque prévu au contrat d'assurances. *Revue trimestrielle*, 1906, p. 37 et s.

enfin, de la législation positive. Les deux premiers se confondent, en réalité, en un seul.

Dire que l'assurance n'a pas « juridiquement » pour but de réparer une perte, nous semble être une affirmation démentie par les faits. Est-il vraiment exact que lorsqu'on assure son immeuble contre l'incendie, on pense convertir en capital des revenus qu'on fournira pendant un temps variable ? L'assuré n'a en vue qu'une seule chose : se prémunir contre une perte éventuelle. C'est l'unique but dans lequel il contracte l'assurance et se soumet à un sacrifice minime, il est vrai, mais actuel. L'idée d'une capitalisation possible de ses primes lui vient d'autant moins à l'esprit que, vue la rareté des incendies de nos jours, il a peu d'espoir et souhaite encore moins que les revenus qu'il fournit de la sorte lui reviennent un jour sous forme de capital accumulé. Par contre, le retour de ses annuités sous cette dernière forme est la considération déterminante chez celui qui contracte une assurance de personnes. M. Labbé pense bien aussi que celui qui assure son immeuble ne le fait qu'en vue d'éviter une perte mais, dit-il, la cause juridique de la dette de l'assureur n'est pas le préjudice subi par l'assuré, mais le versement des primes de la part de ce dernier. Ceci est vrai mais ce n'est pas spécial à notre contrat. Dans tout contrat synallagmatique, la cause de la prestation de l'une des parties est la contre-prestation de l'autre. Reste à savoir si le but poursuivi par les parties n'influe pas sur le caractère juridique de leur convention. C'est là le point controversé. Or, nous

sommes pour l'affirmative. Ce but peut modifier les conditions du contrat. Ainsi dans le cas actuel, le but de l'assuré étant la réparation d'une perte, la condition qui rendra exigible la dette de l'assureur ne sera pas le fait même de la destruction de l'immeuble assuré, par exemple, mais la perte pécuniaire qui s'ensuivra. Donc, si l'assuré ne perd rien, ou perd moins que la somme qu'il avait stipulée, l'assureur sera complètement, ou d'autant, exonéré de ses obligations. Et cela concorde parfaitement avec ce qui se passe journellement dans la pratique.

Le mécanisme des assurances que M. Labbé invoque est, croyons-nous, une question d'ordre intérieur n'intéressant que l'assureur seul. Il peut influencer sur le caractère aléatoire ou non du contrat, ainsi que nous l'avons vu, car ce caractère a pour fondement une question de fait, le gain ou les pertes éventuels des parties ou de l'une d'elles ; par contre il n'a rien à voir avec le caractère indemnitaire qui repose sur l'intention des parties.

La législation positive n'est pas plus favorable à la théorie que nous combattons. Les art. 336, 357 et 358 C. comm., indiquent, en effet, la fraude comme seule cause de nullité, mais à l'égard de l'assuré seul, retenons-le bien. C'est une pénalité qu'ils édictent. Le contrat est annulé pour le tout, en ce qui concerne l'assuré, maintenu intact à l'égard de l'assureur. La conséquence en est que le premier n'a aucun droit et reste tenu de toutes ses obligations. C'est le juste châtimement de sa fraude. S'ensuit-il que lorsqu'il est de bonne foi il puisse

toucher une somme supérieure à la perte qu'il a éprouvée ? Nullement. Les art. 334, 357 et 358 sont formels à cet égard. Le contrat subsiste, en principe, mais n'est valable que jusqu'à concurrence de la valeur réelle des objets détruits.

Les articles 9 et 11 du projet de loi de 1904 confirment les articles susmentionnés du Code de commerce et les étendent à toutes les assurances de choses. Les assurances de personnes restent en dehors de ces dispositions.

Nous croyons donc pouvoir dire, en terminant, que le contrat d'assurances de choses est un contrat d'indemnité.

CHAPITRE II

ASSURANCES DE PERSONNES

A. — Assurances sur la vie.

18. L'assurance sur la vie « est un contrat par lequel l'assureur, en retour d'une prime ou cotisation, laquelle peut être soit unique, soit annuelle, s'engage à payer à l'assuré, ou à toute autre personne désignée par lui, une somme d'argent (capital ou rente) lorsque se réalisera l'événement prévu au contrat (mort de l'assuré, mort d'un tiers, survie de l'assuré ou du tiers désigné au bout d'un délai déterminé) » (1).

19. On distingue trois espèces d'assurances sur la vie :

1^o Assurances en cas de décès. Le capital promis par l'assureur est payé à qui de droit à la mort de celui sur la tête de qui repose l'assurance. Le décès doit arriver pendant une période fixée par la police (assurance temporaire) ou bien à n'importe quel moment (assurance sur la vie entière).

(1) Colin et Capitant, *loc. cit.*, II, p. 649.

2° Assurances en cas de vie. Le montant de l'assurance est payé à qui de droit si celui sur la tête de qui repose le contrat est en vie à un moment déterminé par la police.

Ce contrat n'a, en réalité, d'une assurance que le nom. C'est plutôt un mode d'épargne, un contrat aléatoire ayant une grande analogie avec le contrat de rente viagère. C'est l'opinion dominante de nos jours (1). Mais des auteurs anciens (2) lui reconnaissent purement et simplement le caractère d'assurances, alors même qu'ils refusaient ce caractère aux assurances en cas de décès (L'Hôpital).

Nous n'aurons pas à nous occuper des assurances en cas de vie. On ne conçoit pas la possibilité d'un sinistre occasionné par le fait d'un tiers et donnant, par suite, lieu à un recours de la part de l'assureur.

3° Assurance smixtes. C'est la combinaison des deux espèces que nous venons de citer. Il y a deux contrats d'assurances sur la vie, conditionnels tous les deux. Selon que la personne sur la tête de laquelle ils reposent sera en vie à un moment déterminé ou sera morte avant ce moment, il y aura, en définitive, un contrat d'assurances en cas de vie ou un contrat d'assurances en cas de décès. On voit donc que cette troisième espèce ne

(1) Huc, *Commentaire du Code civil*, VII, n. 370 ; Lefort, *loc. cit.*, I, p. 103 ; Dupuich, *loc. cit.*, n. 10. Trib. comm. Bruxelles, 4 avril 1890. *J. Ass.*, 1890, p. 446.

(2) Troplong, *Des contrats aléatoires*, n. 168 ; Pont, *loc. cit.*, n. 588 ; L'Hôpital, *De la nature du contr. d'ass.*, thèse, Paris, 1883, p. 128.

constitue pas un type distinct. Cass., 6 févr. 1888, S. 88.1.121.

Le type classique des assurances sur la vie est le contrat d'assurances en cas de décès, et plus spécialement celui qui comprend la vie entière de l'assuré. C'est celui-là que nous aurons en vue au cours de notre étude.

20. Les assurances sur la vie sont parmi les institutions les plus intéressantes du droit moderne. Il est inutile d'insister ici sur leur rôle économique et sur leur utilité. On ne discute plus là-dessus. Du reste nous allons voir, tout à l'heure, qu'il n'en a pas été toujours ainsi.

L'idée première de ces opérations revient au Hollandais Jean de Witt qui, en 1671, à l'aide des registres des naissances et des décès, dressa une table de mortalité. Son ouvrage fut complété par le mathématicien anglais Halley (1693).

La première Compagnie d'assurances sur la vie fut fondée en Angleterre par Thomas Allen, évêque d'Oxford, en 1706. C'est la Compagnie d'assurances mutuelle « Amicable ».

En France, les assurances sur la vie ne sont réellement pratiquées que depuis le dernier quart du XIX^e siècle. Elles furent d'abord envisagées en droit maritime, à propos de la vie des gens de mer, et elles furent formellement prohibées par les textes législatifs de l'ancien droit, *Guidon de la mer*, ch. XVI, art. 5; *Ordonnance de la marine*, art. 10, titre « des assurances » (1).

(1) « Défendons de faire aucune assurance sur la vie des personnes ».

Les auteurs sont d'accord. « L'homme est hors de prix, s'écrie Emerigon. La vie de l'homme n'est pas un objet de commerce, et il est odieux que sa mort devienne la matière d'une spéculation mercantile (1). » Son éditeur et annotateur Boulay-Paty s'associe pleinement à ce cri d'indignation.

L'art. 334, C. comm., tel qu'il était avant la loi du 12 août 1885, implique la même prohibition.

Par contre, des textes quasi-législatifs autorisent les assurances sur la vie. Ce sont deux arrêts du Conseil du 3 octobre 1787 et du 27 juillet 1788 et une ordonnance du 22 décembre 1819, délibérée en Conseil d'Etat. Est-ce en violation des textes prohibitifs antérieurs ayant force deloi ? C'est ce que pense Alauzet, *loc. cit.*, II, n. 534. Au contraire, Quénault (2) est d'avis que les prohibitions en question n'avaient trait qu'aux assurances maritimes et ne pouvaient pas être appliquées, par analogie, à d'autres cas.

La controverse n'a plus aucun intérêt. La jurisprudence a depuis longtemps admis la légitimité du contrat d'assurances sur la vie. Le principe a été consacré par un arrêt de la Cour de Limoges du 1^{er} décembre 1836, *J. Ass.*, 1869.579. Depuis, la question ne se plaide plus.

Les lois du 4 juin 1851 et du 26 juillet 1867 (art. 66), ont, enfin, donné une consécration, indirecte il est

(1) *Traité des assurances*, publié par Boulay-Paty, 1827, chap. viii, section I^{re}. L'ouvrage est de 1783.

(2) *Traité des assurances terrestres*, 1828, ch. i, n. 10.

vrai, au contrat en question. C'est, pour ainsi dire, l'acte d'adoption par lequel le droit français moderne reçoit dans sa famille cette institution nouvellement née. Espérons que la consécration directe ne se fera pas attendre longtemps.

21. La nature juridique des assurances sur la vie a donné lieu à de longues controverses dans la doctrine. La question ne s'est pas posée, dans sa forme abstraite, en jurisprudence ; cela se conçoit aisément. Elle est déjà quelque peu surannée. Il nous semble, cependant, utile de passer en revue les différents systèmes qui ont été défendus par les auteurs.

22. Et d'abord, les assurances sur la vie sont-elles de véritables assurances ?

Les ouvrages relativement anciens ne semblent même pas s'être posé la question. On y voit traiter, en général, ces opérations comme des assurances pures et simples, contrats indemnitaires, au même titre que les assurances maritimes ou contre l'incendie (1). « L'assurance sur la vie, dit Troplong (2), est un contrat qui fraternise avec l'assurance maritime et l'assurance contre l'incendie. De même qu'en cas d'assurance contre l'incendie, la police d'assurance garantit une indemnité à l'assuré, de même si un homme meurt dans un temps donné, l'assurance sur la vie garantit à ceux qui lui survivent un capital qui les indemnise de la

(1) Nous négligeons les auteurs plus anciens qui contestaient la validité même de notre contrat et y voyaient des paris.

(2) *Contrats aléatoires*, n. 154.

perte que ce décès a occasionné à leurs intérêts pécuniaires. »

Pont est aussi du même avis, *loc. cit.*, I, n. 587.

Mais on s'est vite aperçu que les assurances sur la vie n'étaient pas comme les autres assurances. Elles se distinguent, en effet, par certaine particularités dont voici les deux principales. D'abord le sinistre est certain. La science arrive à peine à procurer à l'homme une longévité assez relative. Elle ne parviendra, certes, jamais à nous fournir la possibilité d'être immortels. Le décès de l'assuré étant inévitable, l'obligation de l'assureur devient certaine ; il n'y a d'aléatoire que la date du sinistre. Il est inutile même de faire remarquer que dans les assurances maritimes ou contre l'incendie, les choses se passent autrement.

En second lieu celui qui assure sa vie peut stipuler un capital bien supérieur à celui que représentent ses revenus ordinaires, en d'autres termes le montant de l'assurance peut excéder la valeur du dommage éprouvé.

Il s'ensuit que le contrat d'assurances sur la vie n'est ni conditionnel, ni indemnitaire. On en a conclu que ce n'est pas une assurance proprement dite, mais tout simplement « un de ces contrats innommés auxquels l'art. 1694 C. civ. laisse place et qui demeurent soumis aux principes généraux. La dénomination d'assurances sur la vie n'est, en réalité, qu'une étiquette manquant de précision et assez mal choisie puisqu'elle avait d'abord fait douter de la validité de semblables con-

ventions, la vie humaine ne pouvant être appréciée à prix d'argent » (1).

On est tombé d'un extrême à l'autre. La première théorie était trop simpliste, la seconde trop radicale et toutes deux fausses.

Aussi de nos jours, la majorité des auteurs est-elle pour un système intermédiaire qui, tout en reconnaissant à notre contrat le caractère d'une assurance, le considère toutefois comme un contrat *sui generis*. Il est, en effet, *sui generis*, à cause des particularités que nous venons de voir et qui le distinguent du type classique des assurances. D'autre part, il n'en est pas moins une véritable assurance puisqu'on y trouve les trois éléments constitutifs de cette opération juridique, à savoir : le risque, la prime et l'indemnité, ou plutôt la somme que l'assureur s'engage à payer au bénéficiaire du contrat.

Il y a certainement un risque, quoique les auteurs ne soient pas d'accord sur le point de savoir en quoi il consiste ; mais cela ne nous intéresse pas pour l'instant. D'après les uns, ce sera, pour la famille de l'assuré, car c'est elle qui est le véritable assuré, le danger d'une perte pécuniaire, causée par la mort de son soutien. La vie de l'individu est assimilée ici à un capital, puisqu'elle produit un revenu, à une valeur que la mort détruit. Tel est l'avis de Reboul, *Assurances sur la*

(1) Huc, *loc. cit.*, VII, n. 366 ; L'Hôpital, *loc. cit.*, p. 96 ; Tissier, *Des assurances sur la vie*, thèse, Paris, 1870, p. 62 ; Rehfsous, *Les assurances*, cours professé à Genève en 1902.

vie, p. 69, de Couteau, *loc. cit.*, I, n. 83 et 165, de M. Lefort, *loc. cit.*, I, p. 176.

Pour les autres, le risque consiste dans « l'arrêt prématuré d'une thésaurisation en cours, et la seule perte que l'assuré redoute est un manque à gagner, un obstacle à une augmentation future du patrimoine » (1). C'est la conséquence du système qui voit dans les assurances sur la vie un contrat « de capitalisation collective et aléatoire ».

Retenons donc ceci, qu'il y a un risque couru.

Il est inutile d'insister sur l'existence de la prime.

Il est également évident qu'il y a une somme d'argent, l'indemnité, selon le langage courant, payée par l'assureur au bénéficiaire du contrat.

23. Mais quelle est la nature de ce versement ? Est-ce une indemnité ou non ? Nous sommes ainsi amenés à étudier la question qui fait l'objet principal de notre chapitre.

24. Avant d'aborder cette étude, nous croyons devoir répondre, en deux mots, aux deux objections que fait la théorie mentionnée en second lieu qui refuse le caractère d'assurance aux assurances sur la vie.

Nous avons déjà vu que par la décomposition de l'assurance vie entière en contrats annuels successifs,

(1) Planiol, *loc. cit.*, II, n. 2179.

on arrive à établir que, malgré les apparences, le contrat d'assurances sur la vie est affecté d'une véritable condition. Nous renvoyons, sur ce point, à ce qui a été dit plus haut.

En ce qui concerne la seconde objection tirée du défaut de caractère indemnitaire dans le contrat d'assurances sur la vie, nous répondrons que ce caractère n'est pas de l'essence des assurances. La notion même de ces opérations a évolué et s'est élargie de façon qu'on ne les restreint plus, dans tous les cas, dans les limites étroites de contrats indemnitaires ayant pour but unique de réparer une perte constatée et d'en offrir aux intéressés le strict équivalent en argent. Nous verrons que le rôle économique et social des assurances sur la vie est devenu bien plus important. Ce résultat a été atteint grâce au principe qu'elles sont des contrats *sui generis*, ce qui a pour effet de les rendre souples et accessibles aux exigences sans cesse variantes des contractants, dont la convention fait l'unique loi, pourvu que cette convention ne se heurte pas à quelque règle de droit inflexible. Et cela, sans préjudice du caractère d'assurance.

Ajoutons que le projet de loi de 1904, ainsi que toutes les législations étrangères, rangent les assurances sur la vie parmi les contrats d'assurances, tout en leur reconnaissant certaines particularités. Voir le rapport de M. Lyon-Caen, p. 35.

25. Fermons la parenthèse que nous avons ouverte et revenons à la question posée tout à l'heure. Le con-

trat d'assurances sur la vie a-t-il pour but, comme tout contrat indemnitaire, de réparer une perte causée à l'assuré ou ses ayants cause par le sinistre ; ou bien faut-il lui refuser ce but et le caractère d'indemnité qu'il comporte ?

Les auteurs se sont beaucoup occupés de cette question très importante, en réalité. La jurisprudence a eu aussi l'occasion de formuler son opinion là-dessus.

26. La majorité de la doctrine suit très fidèlement l'ancien système selon lequel le contrat en question est aussi un contrat d'indemnité. Elle le fait avec des arguments qui paraissent simples et séduisants. Nous tâcherons d'établir cependant que sa manière de voir ne correspond pas à la réalité. .

D'abord, dit-on, les assurances sur la vie sont nécessairement des contrats d'indemnité, puisque ce sont des assurances ; or les assurances ne peuvent avoir qu'un but : indemniser l'assuré d'une perte (1).

Ce n'est pas un argument ; c'est une pétition de principe puisque la question est justement de savoir si tel est, en vérité, le but de toute assurance.

Un second argument paraît bien plus sérieux.

Celui qui s'assure le fait en vue d'une éventualité qui, en se réalisant, va entraîner une perte pécuniaire aux siens. La somme qu'il stipule de l'assureur sera

(1) « Le propre de toute assurance est d'être un contrat d'indemnité ». Lefort, *loc. cit.*, I, p. 184 ; Villon, *Le contrat d'assurances sur la vie*, thèse, Paris, 1902, p. 153, *Idem*, Pannier, thèse, p. 83 et s. ; de Lignerolles, thèse, p. 37.

justement la compensation de cette perte. Est-ce autre chose qu'une indemnité ?

Mais on n'est pas tout à fait d'accord sur la question de savoir quel est, au juste, le danger auquel le contrat d'assurances a pour but de parer.

Les uns disent, simplement, que la mort du père de famille assuré prive sa famille de son soutien naturel. C'était lui qui faisait vivre sa femme et ses enfants. Lui mort, ces derniers se trouvent privés, peut-être, de moyens d'existence et, sous ce rapport, fortement lésés. Mais le père de famille a eu la prévoyance de s'assurer, en réalité d'assurer sa famille contre cette fâcheuse éventualité. L'assureur paiera à cette dernière la somme stipulée qui tiendra lieu, autant que possible, de l'activité productive du décédé. L'homme est, en effet, une valeur. La mort la détruit. L'assurance la remplace par une autre valeur.

Telle est, au fond, l'opinion de Troplong, *loc. cit.*, n. 154 et 165 ; de Pont, *loc. cit.*, n. 587 (1).

Un autre système qui rallie la majorité des suffrages voit dans la somme payée par l'assureur l'indemnisation de la perte de l'homme considéré non plus comme une valeur lui-même, en tant que soutien de sa famille, mais considéré, comme un agent de capitalisation et d'épargne. Quelqu'un pouvant mettre de côté

(1) *Idem*, de Courcy, *Précis de l'assur. sur la vie*, 3^e éd., p. 36-37 ; Lefort, *loc. cit.*, I, p. 184. V. en ce sens le rapport de la Compagnie d'assurances sur la vie, Paris, rue de Richelieu, n. 97, rapporté dans Quénault (appendice).

600 francs par an et pouvant vivre, selon les tables de mortalité jusqu'à cinquante ans, considère, au moment où il n'a que trente ans, qu'il a mis de côté douze mille francs, plus les intérêts que produiront ses annuités au fur et à mesure qu'elles seront mises de côté. Mais s'il meurt avant l'âge supposé, il n'aura pas cette somme. « Il subira une perte, le défaut de constitution de ce capital en voie de formation ; il sera frappé par un sinistre, par la mort prématurée. Il peut se couvrir contre ce risque, en confiant à un assureur le soin de faire cette capitalisation à sa place et en stipulant que le capital sera versé à sa succession à quelque moment qu'elle doive s'ouvrir. La famille de cet assuré se trouvera donc placée dans la même situation que si son auteur, tablant sur les probabilités, avait pu vivre assez longtemps pour accomplir son travail de capitalisation lui-même. Il est impossible de prétendre qu'elle réalise un enrichissement et par là-même il est donné satisfaction à une règle fondamentale du contrat d'assurance » (1).

Ainsi l'indemnité est la valeur représentative du préjudice causé à la famille par le décès prématuré de l'assuré, et ce préjudice se manifeste sous la forme d'un arrêt de capitalisation ; la famille perd une somme sur laquelle elle avait compté. L'assurance la dédommage de cette perte.

(1) Thaller, *Traité élémentaire de Droit commercial*, 4^e éd., n. 1677.

Il faut remarquer que, suivant cette conception du contrat d'assurances sur la vie, on assure quelque chose qui n'existe pas encore, un capital qui n'aurait pu être formé que bien des années après la conclusion du contrat. Mais, dit-on (1), rien ne s'oppose à ce qu'on assure des choses futures. L'indemnité, selon l'article 1149, C. civ., est le dédommagement, non seulement de la perte éprouvée, mais aussi du gain manqué. L'assuré avait le droit de compter sur le capital qu'il a stipulé, comme sur un gain que lui aurait procuré son labeur. L'incertitude de la durée de sa vie pourrait rendre vains ses espoirs de gagner; il s'est assuré contre cette incertitude.

Cette théorie a été très répandue parmi les auteurs, et elle continue encore à être souvent défendue par la doctrine (2).

27. Le principe indemnitaire admis, il faut l'appliquer dans la pratique. Du moment que l'assurance n'est que le dédommagement d'une perte, il faut, naturellement, que le capital assuré n'excède pas cette perte. Or l'évaluation du dommage éventuel n'est pas chose aisée. Aussi les opinions des auteurs sur ce sujet sont-elles très variées. Il ne rentre pas dans le cadre

(1) Couteau, *loc. cit.*, I, n^{os} 199, 200.

(2) En ce sens : Baudry-Lacantinerie, *Précis de Droit civil*, 10^e éd., II, n. 1177 ; Ruben de Couder, *Dictionnaire de Droit commercial*, v^o assurances sur la vie, n. 5 ; Mornard, *thèse*, p. 157 ; Reboul, *loc. cit.*, p. 70 ; Herbault, *Traité*, p. 31 ; Larère, *thèse*, p. 54.

de notre étude de les examiner en détail. M. de Courcy, *Précis*, p. 53, recommande que le montant de l'assurance soit, autant que possible, égal au préjudice subi. S'il est supérieur, « il n'y a pas seulement réparation du préjudice, dit-il, il y a de plus un lucre ». Pour M. Cou-teau, *loc. cit.*, n. 199-200 et M. Mornard, *thèse*, p. 157, l'indemnité sera l'équivalent du capital représenté par la victime ; ce sera, en réalité, le capital correspondant aux primes ou cotisations versées par l'assuré. Dans la pratique, les parties ne se soucient pas de ces considérations pour fixer la somme que l'assureur devra payer au décès de l'assuré. Personne, du reste, ne leur conteste ce droit. On fait remarquer, pour le justifier, que vue la difficulté d'une évaluation exacte de la perte à subir, il vaut encore mieux en laisser le soin aux intéressés d'autant plus que l'augmentation de la prime d'une part, la peur de s'exposer au paiement d'une trop forte somme d'autre part, constituent des garanties suffisantes contre l'esprit spéculatif des parties (1). Mais en cas d'exagération choquante, les tribunaux pourraient, selon M. de Courcy, réduire le capital assuré. De nos jours on ne fait même plus cette restriction.

Nous devons retenir de ce qui vient d'être exposé que les auteurs qui ont voulu tirer les conclusions logiques du principe de l'assurance-vie contrat d'indemnité et qui ont, par suite, essayé d'établir un certain maximum

(1) En ce sens : Cou-teau, I, n. 188 ; Mornard, *thèse*, p. 162 ; Lefort, I, p. 285.

du capital d'assurance, comme il en existe un dans les assurances de choses, n'y sont pas, en réalité, parvenus. De plus, ils sont en désaccord entre eux (1).

28. On ne saurait, certes, trouver quelque indication sur le caractère indemnitaire ou non des assurances sur la vie dans le droit positif français, puisque celui-ci ne s'est pas occupé des assurances. Deux seules lois étrangères à notre connaissance admettent le caractère indemnitaire dans des termes exprès. C'est la loi hollandaise, code de 1838, art. 302, qui dit : « L'assurance sur la vie est une véritable assurance contrat d'indemnité... » et le code wurttembergeois, art. 496, qui reproduit l'article cité.

29. Quant à la jurisprudence, elle ne s'est occupée de la question que sous ses aspects pratiques. Nous allons l'étudier un peu plus loin.

30. Maintenons-nous encore un peu sur le terrain théorique et abstrait de la discussion. Avant de rechercher si la théorie exposée se concilie avec les solutions pratiques, voyons, si, en elle-même, elle est juste.

On peut en douter. De sérieux arguments viennent la contrarier. Nous pouvons dire qu'elle ne s'accorde plus beaucoup avec la conception moderne du contrat d'assurances sur la vie. « Il faut rejeter entièrement l'idée que l'assurance sur la vie est destinée à réparer un sinistre ; c'est la constitution aléatoire d'un capital », dit

(1) Nous renvoyons le lecteur désirant avoir plus de détails à l'exposé de M. Ancey, *Opérations d'assurances*, Paris, 1906, p. 343 et s.

M. Planiol, *Traité*, II, n. 2177. MM. Colin et Capitant sont également affirmatifs. « Ces assurances (de personnes) ne sont pas des contrats d'indemnité », *Cours*, II, p. 597.

On ne saurait, certes, contester que très souvent l'assurance sur la vie joue le rôle d'un contrat d'indemnité. Elle peut soulager les souffrances matérielles de la famille à laquelle la mort a ravi son chef, son unique soutien peut-être. Elle peut réparer, dans une large mesure, le préjudice provenant de la disparition de celui qui, par son activité et son travail, subvenait aux besoins des siens. On peut développer beaucoup cette idée. Des auteurs, et surtout des brochures publiées par des compagnies d'assurances sur la vie, l'ont déjà fait avec beaucoup de talent et souvent avec une réelle exaltation lyrique. Les assurances qui veulent faire la propagande de leurs établissements sont excusables d'essayer de présenter aux yeux du public l'institution qui les enrichit comme une panacée contre tous les maux de la société moderne.

Mais le rôle du capital d'assurance n'est pas toujours de réparer une perte. Si le caractère indemnitaire ne se rencontre pas dans tous les cas, il s'ensuit qu'il n'est pas de l'essence de l'assurance sur la vie. Nous parlons toujours, bien entendu, des assurances en cas de décès, car le caractère non indemnitaire est de toute évidence dans certaines autres opérations qualifiées, à tort ou à raison, d'assurances sur la vie.

Cependant là encore où l'assuré avait en vue de sou-

l'ager sa famille des difficultés pécuniaires que sa mort lui causerait éventuellement, le capital ou la rente fournis par l'assureur ne constituent pas une indemnité, dans le sens strict du mot. Le propre de toute indemnité est, en effet, d'être équivalente au préjudice dont elle dédommage la personne lésée. Elle se mesure exactement à ce préjudice et doit nécessairement diminuer lorsque ceci devient moindre. Et telle est, effectivement, la situation en matière d'assurances de choses où, comme nous l'avons vu déjà, la dette de l'assureur est limitée par un double maximum. Dans les assurances sur la vie il n'y a aucune limite d'ordre juridique. Les parties fixent l'étendue de leurs prestations réciproques comme bon leur semble, guidées par leur esprit de spéculation. Cette fixation anticipée de la somme que la compagnie d'assurances devra verser à qui de droit au décès de l'assuré, est irrévocable. On se soucie fort peu du préjudice réel et l'assureur n'a pas le droit, comme il l'a en matière d'assurances de choses, de le faire établir, par voie judiciaire au besoin, après la mort de son client, afin de ne payer qu'une indemnité équivalente.

D'ailleurs l'existence d'un préjudice est-elle indispensable? Il semble bien que non. Que perd la famille d'un vieillard qui a cessé de travailler? Quel est le dommage lorsqu'un enfant, qui n'est encore qu'une charge pour ses parents, vient à décéder? La mort d'un riche rentier qui a pour toute occupation d'aller chez son gérant et toucher ses revenus change-t-elle beaucoup les conditions d'existence de sa famille?

On a répondu (1) que l'homme constitue toujours un capital. Il peut, pour une raison ou une autre, ne pas être exploité momentanément, mais il existe toujours et il est susceptible de l'être. Nous avouons qu'il nous est très difficile d'adapter cette réponse au cas du vieillard qui a cessé de travailler. Nous inclinons même plutôt à dire, avec M. Hue (2), que dans ce cas particulier il n'y a même pas sinistre, au sens réel du mot, la mort arrivée à un âge avancé n'étant qu'un événement nécessaire et fort normal.

31. En réalité l'indemnité, dans les assurances sur la vie, n'en est pas une. C'est une somme qu'on stipule librement, parce qu'aucune disposition législative ou de principe ne s'y oppose, et à laquelle on a droit soi-même ou le bénéficiaire désigné, en vertu de la règle que la convention fait la loi des parties.

Si c'était une véritable indemnité, les assurances successives et cumulatives devaient être prohibées dès qu'elles dépasseraient le préjudice réel. De nos jours tout le monde est d'accord pour n'apporter aucune restriction de ce côté. Ce n'est pas, à notre avis, parce que la vie de l'homme est inestimable, comme on l'a prétendu (3). C'est tout simplement parce que c'est une erreur de vouloir comparer les assurances sur la vie avec les assurances de choses; celles-ci sont des contrats d'indemnité, les premières ne le sont pas.

(1) Mornard, *loc. cit.*, p. 161.

(2) *Loc. cit.*, n. 365.

(3) Philouze, *Manuel des Assurances*, p. 144.

32. La question de savoir si le capital d'assurance est une indemnité ou non, dans les assurances sur la vie, s'est présentée dans la pratique sous deux aspects. On s'est d'abord demandé, dans le cas où la condition donnant lieu au paiement à l'assuré lui-même de la somme stipulée est la mort d'un tiers, c'est-à-dire lorsque l'assurance repose sur la tête d'un tiers, si l'assuré doit avoir un intérêt à la vie de ce dernier.

En deuxième lieu on s'est posé la question de savoir quels sont les rapports juridiques entre le souscripteur d'un contrat d'assurance sur la vie et le tiers qui est désigné par celui-ci à en bénéficier.

33. Celui qui stipule une somme pour le cas où une personne déterminée viendrait à mourir, doit-il avoir un intérêt à la conservation de celle-ci ? Et en l'absence de tout intérêt le contrat est-il valable ?

Les anciens auteurs ne concevaient pas une telle assurance. La convention, pour eux, ne serait qu'un pari. Telle est l'opinion de Troplong, *Contrats aléatoires*, n, 167 et de Guillouard, *Des contrats aléatoires*, n. 44. Si la mort du tiers ne cause aucun préjudice à l'assuré, celui-ci fait un bénéfice pur et simple. Or il est de principe que l'on ne peut assurer que ce qu'on risque de perdre, et que l'assurance ne doit jamais constituer une source de profit pour l'assuré. Admettre le contraire, c'est faire naître le *votum mortis* et pousser à des manœuvres criminelles (1).

(1) Alauzet, *loc. cit.*, n. 551 ; Quénault, *loc. cit.*, n. 51 ;

Un avis du Conseil d'Etat du 28 mai 1818 exige, pour ces sortes d'assurances, le consentement du tiers. Depuis, la question s'est rarement posée dans la pratique, parce qu'on considère ce consentement comme une présomption de l'intérêt de l'assuré à la vie du tiers. Mais des auteurs font justement remarquer que ce consentement ne peut être une preuve suffisante de l'intérêt exigé. Si l'on craint, en effet, le danger du *votum mortis*, danger chimérique du reste, le consentement du tiers ne peut pas le faire disparaître, pense Alauzet, *loc. cit.*, II, n. 551. La seule garantie réelle pour lui est la justification de l'intérêt.

La jurisprudence, aussi, exige un intérêt, mais elle le déduit d'abord par l'estimation que les parties avaient volontairement faite, en second lieu par le consentement du tiers dont la vie est assurée. Le but de ce consentement est de constater, au moment de l'assurance, les rapports d'intérêt entre le souscripteur et le tiers, et de prévenir des recherches ultérieures dangereuses pour le repos des familles et le secret de la vie privée. Donc l'intérêt ainsi reconnu ne peut être, sauf fraude, remis en question. Cass., 14 déc. 1853, S. 54.1.114, D. 54.1.368.

Si l'on se place au point de vue de ceux qui ne voient dans l'assurance sur la vie qu'un contrat d'indemnité, cette décision est également critiquable. « L'estimation,

Ancey, *loc. cit.*, p. 358 ; Thaller, *Traité élémentaire*, n. 1679 en note.

en effet, peut être aussi bien le montant du bénéfice espéré et illicite que le prix du risque. Quant au consentement, il peut intervenir au même titre pour réaliser un profit que pour réparer un dommage. » Ruben de Couder, *Dictionnaire de Droit commercial*, v^o Assur. sur la vie, n. 18.

Il faut prendre un parti net. Ou bien exiger un réel intérêt ou bien déclarer que c'est inutile.

Dans le premier sens est conçue une ancienne loi anglaise, connue sous le nom de *Gambling act*, du règne de Georges III (1774) ; cette loi exigeait, non seulement l'intérêt chez l'assuré, mais, en plus, que le capital assuré ne dépassât pas cet intérêt. On ne saurait être plus affirmatif dans le sens du caractère indemnitaire de l'assurance sur la vie. Mais depuis, le droit anglais est revenu sur cette décision. —

34. La jurisprudence française est, en réalité, arrivée au même résultat grâce à un détour.

Tout d'abord l'arrêt de la Cour de Limoges du 1^{er} décembre 1836, S. 37.2.182, déclare formellement que l'intérêt du stipulant à la vie du tiers n'est pas nécessaire.

Un arrêt de Paris du 13 décembre 1851, S. 54.1.114, exige l'existence de cet intérêt, mais, ajoute-t-il, en son absence le contrat, nul comme assurance, est valable entre les parties comme constituant un contrat *do ut des* aléatoire. Sur pourvoi, la Cour de Cassation a rendu l'arrêt que nous avons cité plus haut. Voilà donc le détour. Ce n'est pas une assurance proprement

di'e ; mais le contrat n'en produit pas moins les effets voulus par les parties qui sont, en réalité, identiques à ceux d'une assurance sur la vie. C'est qu'au lieu de chercher à tout prix dans le capital payé par l'assureur l'indemnité d'une perte réelle subie par l'assuré, on n'y voit que la contre-partie des primes que celui-ci a payées au premier.

Le tribunal de Commerce de Genève, dans son jugement du 6 mai 1886, Sim. 3.105, déclare aussi tout intérêt inutile (1).

En résumé tout ce qu'on demande c'est le consentement du tiers sur la tête duquel repose le contrat. Et encore on est assez coulant là-dessus. Le jugement du tribunal de Commerce de Genève, cité tout à l'heure, ne le considère même pas comme obligatoire pour la validité du contrat d'assurances sur la vie. Le tribunal de Commerce de Nantes, 12 février 1883, Sim. 3.14, se contente d'un consentement au moment de la conclusion du contrat ; s'il est retiré postérieurement, le contrat n'en reste pas moins valable. Enfin, la Cour de Rennes, 26 juillet 1884, Sim. 2.58, considère que le consentement du tiers est suffisamment établi, jusqu'à preuve du contraire, lorsque celui-ci s'est soumis à l'examen médical. Ce consentement, ajoute-t-elle, exigé par les statuts, ne constitue pas une disposition tellement d'ordre public que la Compagnie d'assurances ne puisse y déroger sous sa responsabilité personnelle.

(1) En sens contraire tribunal civ. de la Seine, 9 décembre 1880, *J. Ass.*, 1881, 59.

35. Il est curieux de remarquer que deux auteurs, fervents défenseurs du caractère indemnitaire du contrat d'assurances sur la vie, n'en sont pas moins pour la validité de ce contrat en l'absence, non seulement de tout intérêt, mais même du consentement du tiers. Ce sont MM. Couteau (1) et Herbault. Ce dernier, notamment, dit qu'on peut contracter sur la tête d'un tiers sans avoir aucun intérêt à sa vie; on prend sa vie comme un terme quelconque. Le consentement même du tiers, en droit, est inutile, *loc. cit.*, p. 117.

36. Du moment qu'on n'a aucun intérêt à la vie de celui dont la mort nous donnera droit au capital assuré, il s'ensuit que ce capital est un pur bénéfice pour le stipulant. Or bénéfice et indemnité sont deux notions contradictoires. Nous pouvons donc dire que, sous le rapport envisagé, la question a été résolue par la pratique dans le sens que le contrat d'assurances sur la vie n'est pas un contrat d'indemnité. Telle est la solution donnée, dans un cas pas tout à fait identique il est vrai, par la Cour de Rennes dans son arrêt du 9 août 1879, S. 80.1.441. Le pourvoi en cassation fait contre cet arrêt a été rejeté par la Chambre des requêtes, 19 janvier 1880, *ibidem*. Voir la très intéressante note de M. Labbé sous ces arrêts.

37. Nous devons signaler, cependant, la disposition en sens inverse de l'article 48 du projet de loi de 1904. Cet article, non seulement exige le consentement par

(1) *Loc. cit.*, I, n. 188.

écrit du tiers, avec indication de la somme assurée, mais, en plus, permet à l'assureur de faire annuler le contrat en démontrant qu'au moment de sa conclusion, le souscripteur de la police n'avait aucun intérêt à la vie de l'assuré.

Le consentement ainsi requis doit se renouveler à chaque cession de la police de la part du souscripteur.

Par contre les lois suisse du 2 avril 1908 (art. 74) et allemande du 25 avril 1908 (art. 159) subordonnent la validité du contrat à la seule condition du consentement du tiers ; elles n'exigent même pas son renouvellement à chaque cession (1).

38. Au point de vue de l'attribution du bénéfice d'assurance, deux cas peuvent se présenter : le souscripteur d'une police peut avoir stipulé, soit sans aucune désignation spéciale d'une personne déterminée, c'est-à-dire avoir stipulé au profit de sa succession, soit avec désignation d'un bénéficiaire de son choix. Dans cette dernière hypothèse on dit qu'il y a assurance au profit d'un tiers.

39. Le premier cas est simple. Il rentre dans l'art. 1122, C. civ. Les héritiers de l'assuré recueillent le bénéfice du contrat *jure hereditario*, c'est-à-dire en tant qu'héritiers acceptants, et pour leur part et portion héréditaires. Le capital assuré est, d'autre part, le gage

(1) V. Capitant : *Comparaison des projets de loi relatifs au contrat d'assurances, français, suisse et allemand.*

Pour l'ensemble de la question, v. Balleydier et Capitant : *L'Assurance sur la vie au profit d'un tiers et la jurisprudence.*

des créanciers puisqu'il constitue une valeur successorale.

On voit bien par là que les héritiers du *de cujus* héritent de cette somme, comme de toute autre valeur qui se serait trouvée dans la succession. On ne demande pas s'ils ont subi un préjudice ou non et la prétendue indemnité leur est accordée selon une proportion qui n'a rien à voir avec le dommage éventuel et qui n'est basée que sur le degré d'affection probable que porte à chacun d'eux le défunt. Il se peut même qu'un seul d'entre eux ait subi quelque perte par le fait du décès de l'assuré; or si celui-là, pour une raison ou pour une autre, répudie la succession il ne recevra rien du tout.

40. D'autre part si la somme assurée était la représentation de l'intérêt que le bénéficiaire non spécialement désigné avait à la conservation de la vie de l'assuré, la créance de cette somme aurait dû prendre naissance à son profit, directement, et au moment du décès. Dans ces conditions la somme en question n'aurait jamais fait partie du patrimoine de l'assuré; par suite, les créanciers de celui-ci n'auraient pas dû y avoir droit (1).

41. C'est surtout cette dernière considération qui fait que la plupart des assurés sur la vie préfèrent désigner dans la police d'assurance le bénéficiaire de leur contrat. On veut bien faire un sacrifice qui profitera à cer-

(1) En ce sens : L'Hôpital, *loc. cit.*, p. 120. *Idem*, loi anglaise du 9 août 1870 (art. 10); les créanciers n'ont droit au capital d'assurance qu'en cas de fraude de la part de l'assuré.

taines personnes auxquelles on s'intéresse, mais on ne veut pas que cela aboutisse à enrichir ses créanciers.

Nous sommes ainsi arrivés à la seconde des deux hypothèses signalées plus haut. Il s'agit d'une stipulation pour autrui pleinement valable, en vertu de l'art. 1121, C. civ., parce que dans cette opération il y a « soit la condition d'une stipulation que le stipulant fait pour lui-même, dans un intérêt qui sera pécuniaire ou moral, soit la condition d'une donation, ou plutôt d'une dation que l'on fait à un autre » (Huc, *loc. cit.*, VII, n. 52).

La validité et le caractère juridique de cette convention ne font plus de doute pour personne. La jurisprudence, en ce sens, est aussi riche que constante. Il est également hors discussion que le bénéfice du capital d'assurance est irrévocablement acquis au tiers bénéficiaire par son acceptation et que celle-ci, en vertu de sa rétroactivité, a pour effet de faire naître au profit de l'acceptant une créance directe et personnelle, contre l'assureur, créance qui est censée n'avoir jamais fait partie du patrimoine du stipulant. C'est une solution féconde en résultats à laquelle la jurisprudence est arrivée après maints tâtonnements (1).

42. Si tout cela est établi, il est, par contre, une question qui a été vivement controversée. C'est celle de savoir si l'acte juridique, dont nous parlons, constitue, dans les rapports entre le souscripteur de police et le

(1) V. des détails dans : Balleydier et Capitant, *L'Assurance sur la vie au profit d'un tiers et la jurisprudence*.

tiers bénéficiaire, un acte à titre gratuit ou un acte à titre onéreux.

43. Selon un premier système c'est toujours un acte à titre onéreux. La raison en est que l'assurance est un contrat d'indemnité et que l'acquisition d'une indemnité est une acquisition à titre essentiellement onéreux. Il importe peu que le bénéficiaire n'ait rien déboursé en échange de ce qu'il reçoit. Sa contre-prestation est, pour ainsi dire, le préjudice qu'il souffre de la mort du stipulant. Celui-ci, du reste, ne fait, très souvent, qu'exécuter une obligation que mettent à sa charge les articles 212 et 214, C. civ.

Cette théorie est défendue par MM. Herbault, *loc. cit.*, p. 54 ; Couteau, *loc. cit.*, I, n. 32 et 187 et Lefort, *Traité*, I, p. 175, texte et note 5 et p. 180. Plusieurs décisions sont en ce sens. On en trouve la liste complète dans l'ouvrage de M. Dupuich, n. 17 en note.

44. Le second système, sur notre question, est juste l'inverse du premier. Il considère le contrat d'assurance au profit d'un tiers comme un acte à titre gratuit à l'égard de ce dernier. Ce n'est jamais un contrat indemnitaire, ou du moins il n'est pas tel lorsque le stipulant ne s'acquitte d'aucune obligation envers le bénéficiaire. Voir les nombreuses décisions en ce sens à l'endroit indiqué tout à l'heure.

45. Ces deux théories sont trop absolues et également fausses. Nous les avons exposées pour présenter la question d'une façon complète, autant que possible. Mais en réalité le point de savoir s'il s'agit d'une libéra-

lité à l'égard du tiers bénéficiaire ou non est loin d'avoir sur le caractère indemnitaire du contrat d'assurances sur la vie une influence aussi décisive qu'on l'a cru. Il y a deux questions distinctes l'une de l'autre.

46. D'abord, nous sommes en présence d'un acte à titre gratuit dans la plupart des cas. Mais pas toujours. Tout dépend de savoir si la stipulation a été faite avec ou sans contre-partie de la part du bénéficiaire. « L'acte juridique qui se cache sous l'attribution à un tiers du capital d'une assurance en cas de décès, dit M. Planiol dans une note sous Cass., 22 février 1893. D. 93.1.401, n'est pas déterminé par la seule désignation du bénéficiaire. Il en est de cette attribution comme d'un versement en espèces qui peut être un don, un prêt, un dépôt, le paiement d'une dette, un cautionnement et d'autres choses encore. La nature de l'opération dépend soit des relations antérieures existant entre les parties, soit de leur commune intention au moment de l'acte. Il n'y a pas à présumer la libéralité plutôt que l'acte à titre onéreux. Les juges de fait doivent rechercher, d'après les circonstances, dans quel but et à quel titre la désignation du bénéficiaire a été faite (1). »

Ceci dit, il faut chercher si l'intention du stipulant, dans le cas où aucune obligation préexistante ne le liait au tiers bénéficiaire, était de l'indemniser de la perte que son décès causera à ce dernier ou non. Et même

(1) V. les décisions en ce sens dans : Dupuich, *ibidem*. De plus, Paris, 2 janvier 1902, *J. Ass.*, 1903.1.87

dans cette hypothèse, si le tiers n'a rien offert comme contre-prestation, l'acte n'en sera pas moins, à son égard, une libéralité, anormale il est vrai, puisque la somme qu'il touchera ne sera pas équivalente, très probablement, à la somme dont le stipulant s'est appauvri à son profit. On peut dire que, très souvent, le bénéficiaire sera une personne chère au souscripteur ; ce sera sa famille dans la plupart des cas. L'intention du stipulant sera alors de soulager les siens des conséquences pécuniaires que sa mort entraînera. Ce faisant, il ne remplit, du reste, aucune obligation ; celles que lui imposent les articles 212 et 214, C. civ., ne se perpétuent pas après la mort du mari ou du père. Amiens, 25 février 1880, S. 81.1.337. Mais cette intention indemnitaire est loin de se rencontrer dans toutes les assurances sur la vie au profit d'un tiers. Il arrive souvent que l'acte n'est inspiré que par esprit de donation pure en faveur de quelqu'un à qui la mort du stipulant ne causera aucun préjudice. Et quand même il y aurait une perte et une intention de la réparer, la prétendue indemnité n'en sera pas une car, ainsi que nous l'avons déjà dit, elle est fixée arbitrairement et n'est pas équivalente au préjudice éventuel. « Cela est si vrai, dit M. Dupuich, *ibidem*, que le capital assuré reste le même quels que soient les bénéficiaires successivement désignés, et quelque inégal que soit pour chacun d'eux l'intérêt de la vie de l'assuré. » En ce sens, trib. civ. de Bruxelles, 15 juin 1910. D. 11.2.359.

47. Des auteurs, partisans du caractère indemnitaire

des assurances sur la vie, ont reconnu que ce contrat, lorsqu'il est fait au profit d'un tiers, n'a plus le même caractère. Le tiers n'ayant rien en risque fait un pur bénéfice et la convention constitue un contrat *do ut des* (1).

48. La Cour de Cassation, dans une série d'arrêts, a aussi condamné la doctrine que nous combattons, selon le propre témoignage d'un des conseillers qui ont pris part à la rédaction des arrêts auxquels nous faisons allusion. Note de M. le conseiller Crépon dans S. 1888. 4.124 sous Cass. civ., 16 janvier, 6 février, 22 février, 27 mars et notamment 8 février 1881.

49. Ce dernier arrêt décide, entre autres, que lorsque le bénéficiaire, après avoir accepté la stipulation qui a été faite à son profit, est mort avant le décès du stipulant, ses héritiers profitent du capital assuré. C'est une conséquence de l'effet rétroactif de l'acceptation qui fait que le capital assuré est censé n'avoir reposé, dès le jour de la signature de la police, que sur la tête de l'acceptant, et cela irrévocablement. Il nous est impossible de concevoir comment une indemnité puisse être acquise avant même que l'événement susceptible de causer un préjudice se soit réalisé.

La Cour de Douai a admis dans un arrêt du 10 décembre 1895, S. 95.2.243, que l'acceptation du tiers après la mort du stipulant peut être empêchée par les

(1) Troplong, *op. cit.*, n. 170 ; de Courcy, *loc. cit.*, p. 72 ; Philouze, *op. cit.*, p. 144 ; Herbault, *loc. cit.*, p. 182.

héritiers de ce dernier. Cette décision est combattue, à juste titre (1). On s'aperçoit aisément que s'il s'agissait d'une indemnité pour un dommage causé par le décès du stipulant, cet événement même aurait dû la fixer sur la tête du tiers, sauf faculté de répudiation de sa part, sans que les héritiers du défunt aient le droit d'intervenir.

50. De nos jours le contrat d'assurances sur la vie a pris une énorme extension. Aussitôt sa conclusion, il fait naître au profit du signataire, s'il n'y a pas de tiers bénéficiaire désigné ou de ce dernier quand il y en a un, une créance contre l'assureur soumise à la seule condition que les primes lui seront régulièrement payées. La raison en est que, la mort étant un événement inévitable, le capital assuré sera tôt ou tard dû. Cette créance peut faire l'objet d'une transmission dans les buts les plus différents, à titre gratuit ou onéreux, à titre de nantissement, etc. Pour faciliter ces transactions on rédige les polices dans les formes commerciales, à ordre et même au porteur (2). Leur circulation devient ainsi plus facile et moins coûteuse. Il n'y a qu'une seule condition qu'on exige : c'est le consentement de celui sur la tête duquel l'assurance sur la vie repose. Le but de cette condition est trop évident pour avoir besoin d'être commenté. Mais on ne de-

(1) Baudry-Lacantinerie, *Précis*, 10^e éd., II, n. 1186.

(2) Cependant ce dernier mode est exclu, en ce qui concerne les Assurances sur la vie seules, par le projet de loi de 1904 (art. 52). On a craint des abus.

mande pas une autre chose qui eût été essentielle si notre contrat était indemnitaire : l'intérêt de chaque cessionnaire à l'existence de la personne assurée. Pour être logique avec son système, M. de Courey a dû condamner la clause à ordre, *loc. cit.*, p. 155 — ou, encore, se prononcer contre les assurances réciproques des époux pour la raison que la mort de la femme ne cause pas, d'habitude, une perte pécuniaire à son mari, p. 236.

Mais dans la pratique, le contrat d'assurances sur la vie tend de plus en plus à devenir un instrument de crédit pour l'assuré qui, « après la conclusion d'une assurance sans désignation d'un bénéficiaire déterminé, ou tant que le bénéficiaire n'a point accepté, peut constituer en gage à un de ses créanciers le bénéfice de l'assurance » (Rapport de M. Lyon-Caen sur le Projet de loi de 1904, art. 57) (1).

51. La clause à ordre existe aussi dans les polices d'assurances maritimes, mais là on transmet en même temps que la police la propriété de la chose assurée. Telle doit être la solution dans toute assurance de choses. Que vaudra la transmission d'une police d'assurance contre l'incendie sans le transfert de la propriété de l'immeuble assuré? Pas même, à notre avis, comme une cession de créance éventuelle, car l'assureur opposera au cessionnaire l'exception de défaut d'intérêt

(1) V. sur ce sujet une série d'articles de M. Barrère « L'Assurance sur la vie, moyen de crédit », dans la *Revue générale* de 1914-5-6.

si c'est à un autre, celui qui demeure propriétaire, que le sinistre porte préjudice. Ajoutons que cette nue-transmission, pour ainsi l'appeler, ne correspondrait pas à une utilité véritable. Le créancier qui va prêter de l'argent à un propriétaire foncier lui demandera une sûreté réelle, l'hypothèque ; il ne se contentera jamais d'une cession de police.

La police d'assurances de choses n'est qu'un acte représentatif, tirant sa valeur de celle de l'objet assuré. La police d'assurance sur la vie porte sa valeur en elle-même, comme tout autre titre de créance. Elle représente un capital exigible presque sûrement, tôt ou tard, formé en vertu d'une convention par laquelle l'assureur s'est engagé à le payer parce que l'assuré lui aura payé, à son tour, des primes correspondantes, abstraction faite de toute idée de dommage qui rendrait l'exigibilité du capital en question forcément aléatoire et conditionnelle.

52. Le mouvement législatif moderne vient à l'appui de notre système. Citons les lois suisse et allemande sur les assurances, mentionnées déjà, et le projet de loi français (art. 10). Le rapport de M. Chastenot sur ce projet de loi, déposé à la Chambre des Députés le 18 février 1907, est même tout à fait formel. « En matière d'assurance sur la vie, dit-il, il n'y a pas d'indemnité à proprement parler, mais plutôt un bénéficiaire qui, toujours, en cas de mort, et souvent en cas de survie, est une personne différente de l'assuré. »

Nous croyons pouvoir dire, en terminant, que le con-

trat d'assurances sur la vie n'est pas un contrat d'indemnité. C'est plutôt un mode de « capitalisation collective et aléatoire », pour nous servir de l'heureuse expression de M. Planiol.

B. — Assurances contre les accidents.

53. « L'assurance contre les accidents est un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant une prime, à payer un capital déterminé soit à l'assuré lui-même, soit à ses héritiers ou ayants cause, soit à des bénéficiaires désignés, en cas de mort ou d'incapacité de travail, permanente ou temporaire, ayant pour cause un accident quelconque ou un accident d'une certaine sorte atteignant l'assuré. L'assuré peut être soit le souscripteur lui-même, soit une ou plusieurs personnes dans l'intérêt desquelles le souscripteur a conclu le contrat d'assurance. » (Projet de loi de 1904, art. 74).

Cette définition, un peu longue il est vrai, a, par contre, le mérite d'être très complète.

54. Il y a deux sortes d'assurances contre les accidents : les assurances collectives et les assurances individuelles. Les premières sont souscrites par les chefs d'établissement, les patrons, au profit de leurs ouvriers, en vue de les prémunir contre les conséquences pécuniaires des accidents corporels survenus par le fait ou à l'occasion du travail. Ce qu'il y a de particulier dans cette espèce, c'est que les ouvriers qui en profitent

sont, non seulement ceux qui étaient au service du souscripteur au moment de la conclusion du contrat, mais même ceux qui ont été plus tard engagés. La seule condition est que l'accident survienne à un moment où la police est en vigueur. Par contre ceux qui, entre temps, ont cessé d'être au service du patron souscripteur cessent, du même coup, de profiter de l'assurance collective.

55. Cette branche d'assurances a eu un très grand développement ces derniers temps par suite de l'immense extension qu'ont prise les entreprises industrielles. Depuis 1898 elle est régie, dans la très grande majorité des cas, par une loi du 9 avril 1898 « concernant les responsabilités des accidents dont les ouvriers sont victimes dans leur travail ». Pour être plus juste il faut dire que depuis cette loi les assurances collectives n'existent plus, là où cette loi s'applique, dans leur forme primitive. Le législateur ayant mis le risque des accidents professionnels à la charge du patron, ce dernier a dû se garantir en assurant, non plus ses ouvriers, mais sa propre responsabilité, en d'autres termes en contractant une assurance de responsabilité. Mais celle-ci fait, en même temps, fonction d'assurance collective, grâce à l'article 16 de la loi en question modifié par la loi du 31 mars 1905, qui substitue l'assureur au chef d'entreprise, et donne à l'ouvrier victime d'un accident du travail une action directe contre la Compagnie d'assurances.

La loi du 9 avril 1898 donne des solutions précises

aux problèmes qui font l'objet de notre étude. Nous en parlerons plus loin.

56. La seconde espèce d'assurances contre les accidents est l'assurance individuelle, type classique quoique bien moins fréquent que les assurances collectives.

Le souscripteur de police assure sa propre personne contre les accidents, mortels ou non, qui peuvent lui survenir par une cause soit déterminée soit non déterminée — ce dernier cas est le plus fréquent. Le bénéficiaire de la somme stipulée est lui-même ou ses ayants droit, ou bien une personne qu'il a désignée.

57. Cette espèce d'assurances a une très grande analogie avec les assurances sur la vie en cas de décès. Toutes deux ont pour objet un capital ou une rente fixés par la police à forfait ; ce capital ou cette rente sont rendus exigibles, toujours dans les dernières, souvent dans les premières, par la mort de l'assuré ; toutes deux sont des assurances de personnes soustraites par les législations modernes aux conséquences principales de la règle que le contrat d'assurances est un contrat d'indemnité. Aussi la somme stipulée par la police ne peut-elle être remise en question par l'assureur après l'arrivée de l'accident, et les assurances cumulatives et successives sont-elles permises sans limitation de la somme assurée. Les articles 10 et 11 du projet de loi de 1904 sont formels à cet égard. V. le rapport de M. Lyon-Caen, p. 59 et s.

58. Il ne faut pas, cependant, en conclure que les

assurances contre les accidents ne sont qu'une variante des assurances sur la vie, comme on l'a prétendu (1). Il y a entre les deux espèces certaines différences et l'opinion contraire a justement prévalu de nos jours. Il y a, notamment, deux différences importantes. D'abord l'assurance sur la vie en cas de décès ne couvre que la mort ; au contraire, l'assurance contre les accidents est susceptible de couvrir plusieurs degrés de sinistres dont le plus grave est certes la mort mais qui, d'autre part, n'est pas nécessairement comprise dans la police.

En second lieu, la mort étant un événement inévitable, le sinistre est certain dans les assurances sur la vie. Par contre, un accident peut ne jamais arriver. Il va sans dire que la mort que couvre la police d'assurance contre les accidents est celle qui arrive par cas fortuit, à la suite d'un accident matériel et brusque, et non pas la mort naturelle. Sous ce rapport cette dernière espèce d'assurances se rapproche des assurances de choses ; leur caractère conditionnel apparaît mieux (2).

59. Malgré ces différences, assurances sur la vie et assurances contre les accidents — les deux branches des assurances de personnes — restent tellement voi-

(1) Malapert, *Journal des Sociétés*, 1883, p. 604 et 1884, p. 257.

(2) En ce sens, Tarbouriech, *Des assurances contre les accidents du travail*, 1889. Introduction, p. ix et x ; Lefort, *loc. cit.*, I, p. 177, note 5.

sines qu'on leur applique, en principe, des règles identiques, V. le titre IV du projet de loi de 1904.

60. Dans ces conditions nous sommes forcés d'admettre, en ce qui touche les questions de savoir si les assurances contre les accidents sont des contrats indemnitaires ou non, des solutions identiques à celles que nous avons déjà admises en matière d'assurances sur la vie.

61. Comme pour les autres assurances, on a dit que l'assurance contre les accidents est aussi un contrat d'indemnité, car tel est le propre de toute assurance. D'autre part, il est manifeste que l'accident fait subir à l'intéressé une perte dont l'assurance a pour but de le dédommager. En ce sens, tribunal civ. de Lyon, 8 décembre 1869, B. de M. 3.148 qui attribue le montant d'assurance, non pas à tout héritier de la victime, mais à ceux qui en souffrent le plus, notamment sa veuve, dans une proportion à fixer par le tribunal en cas de contestation. *Idem*, Caen, 18 février 1885, S.88.2.121 avec note de M. Labbé. Le capital dû par la Compagnie d'assurances, dit-il, est une indemnité ayant « pour but uniquement la réparation du préjudice causé ». *Idem*, Grenoble, 12 mars 1886, *J. Ass.* 1886, 536.

62. On ne saurait contester que l'assurance contre les accidents ait pour but de réparer un dommage. Elle indemnise, en effet, dans une certaine mesure, celui qui a perdu un bras, par exemple, de la diminution de revenus que cet accident a pu lui causer. Mais la fixation libre du capital, sans que l'assureur puisse en demander

une diminution jusqu'au préjudice réel, la possibilité même qu'il n'y ait pas de préjudice réel, comme ce sera le cas si l'accidenté ne travaillait pas plus avant l'accident qu'après, font que la nature indemnitaire y passe en second plan (1).

L'intention des parties, d'autre part, est, le plus souvent du moins, de faire un contrat par lequel, comme dans les assurances sur la vie, l'assureur s'engagera à fournir, en prévision d'une certaine éventualité déterminée, une valeur « produit mathématique d'un certain équilibre entre la probabilité des risques et les primes recueillies (2) ».

63. M. Labbé, note au Sirey, 1888.2.121 sous Caen, 18 février 1885, pense que le contrat d'assurances contre les accidents peut être un contrat indemnitaire ou un contrat de capitalisation aléatoire, selon l'intention des parties. Nous sommes d'accord, en principe, pour reconnaître à la volonté des parties une influence souveraine. Nous ne voyons aucun inconvénient à ce qu'un individu stipule de son assureur que celui-ci paiera, à lui ou à ses ayants cause, un capital *équivalent à la perte réelle* que l'accident lui aura fait subir, jusqu'à concurrence, bien entendu, d'une somme déterminée. Dans ce cas, il n'y aurait aucune différence avec les assurances de choses. Mais les assurés savent

(1) En ce sens, Capitant, *Revue trimestrielle*, 1906, p. 52 et s.

(2) Cabouat, Du cumul des pensions d'invalidité ou de vieillesse avec les indemnités dues en vertu de la loi du 9 avril 1898. *Revue trimestrielle*, 1906, p. 203.

bien qu'un tel contrat ne leur assurerait qu'une seule chose : des procès et de fâcheuses investigations dans leurs affaires. Aussi l'indemnité stipulée est-elle forfaitaire et fixée une fois pour toutes ; or, ceci ne s'accorde pas avec la notion de l'indemnité dans le sens strict du mot. Tous les arguments que nous avons invoqués en matière d'assurances sur la vie s'appliquent aux assurances contre les accidents, car toutes deux ont, au fond, des caractères identiques. Pour s'en convaincre on n'a qu'à constater que la plupart des questions qui naissent à propos des deux espèces d'assurances sont résolues de la même façon par les lois modernes (suisse, allemande) et par le projet de loi français.

64. Des décisions assez récentes viennent à l'appui de notre point de vue. Voir notamment Bordeaux, 13 janvier 1913, S. 14.2.3. L'indemnité stipulée, y est-il dit, n'a pas été envisagée par les parties comme devant être réparatrice d'un préjudice ; seulement il y a eu création d'une dette conditionnelle ; à la vérité, l'événement futur et incertain auquel cette dette a été subordonnée devait être, par lui-même, dommageable, mais une telle considération a été simplement le mobile qui faisait agir l'assuré et non la cause de l'obligation qui était assumée par l'assureur. En voici la preuve : l'indemnité stipulée au lieu d'être de 10.000 francs (comme dans l'espèce) aurait pu être très bien un million, moyennant augmentation proportionnelle de la prime.

Le jugement du tribunal civil de la Seine du 28 jan-

vier 1913, *Gaz. des Trib.*, 15 mars 1913, est aussi net en ce sens. Le contrat d'assurances contre les accidents, y est-il dit, est un contrat aléatoire qui, moyennant le versement de primes annuelles, oblige la Compagnie d'assurances à payer à l'assuré, ou à ses ayants droit, une somme d'argent, arbitrairement fixée par lui, qui ne représente nullement le préjudice réel.

Deux juridictions italiennes, enfin, décident, également, que notre contrat rentre dans la catégorie des assurances sur la vie et non dans celle des « assurances contre les dommages », tribunal de Rome, 17 février 1908, et Cour de cassation de Turin, 22 mai 1908, *Annales du droit commercial*, 1912, p. 85.

65. Il nous semble avoir suffisamment établi par les développements qui précèdent que les assurances, au point de vue de leur caractère indemnitaire ou non, peuvent être divisées en deux grandes catégories :

- 1° Les assurances de choses, contrats indemnitaires ;
- 2° Les assurances de personnes, contrats de capitalisation aléatoire, non indemnitaires.

Dans les deux parties suivantes de notre étude, nous tâcherons de déduire de cette constatation les conséquences logiques, en ce qui concerne les questions qui font l'objet de notre travail.

DEUXIÈME PARTIE

Du cumul des indemnités au profit de l'assuré.

66. **Généralités.** — « Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer. » Tel est le principe posé par l'article 1382 C. civ.

Supposons que quelqu'un ait, par son fait, causé un dommage à un autre, en portant atteinte soit aux biens de celui-ci, soit à sa personne. Il en doit certainement réparation. Mais si la personne ainsi lésée en a été déjà indemnisée par son assureur, en vertu d'un contrat d'assurances précédemment conclu, garde-t-elle, néanmoins, le droit d'agir contre l'auteur du dommage pour se faire indemniser du même préjudice une seconde fois? C'est ce qu'on exprime ainsi : lorsque le sinistre prévu par la police d'assurances a été réalisé par le fait d'un tiers, l'assuré a-t-il droit au cumul des indemnités dues, l'une par l'assureur et l'autre par le tiers responsable?

On a fait valoir, contre le cumul, un argument d'ordre public : l'assurance ne doit pas être une source

de profit pour l'assuré. Or, c'est ce à quoi aboutirait le cumul.

On a dit, par contre, en faveur du cumul, ceci : l'indemnité due par l'assureur a pour source un contrat, pour cause, les primes versées par l'assuré ; celle due par le tiers a pour source la loi, pour cause, un délit ou un quasi-délit. Par suite, ce sont deux créances distinctes, auxquelles l'assuré a droit cumulativement.

Nous poserons, plutôt, comme règle, que l'assuré a, en principe, droit au cumul des indemnités, sauf lorsqu'une raison d'ordre public s'y oppose, ou, lorsqu'il a cédé les droits qu'il possédait contre le tiers responsable.

En somme, il y a trois systèmes :

Les uns repoussent le cumul d'une manière absolue (l'assurance est toujours un contrat d'indemnité).

Les autres l'admettent d'une façon également générale (l'assurance n'est jamais un contrat d'indemnité).

Une troisième théorie, enfin, suivie par la jurisprudence, fait la distinction suivante : elle admet le cumul dans les assurances de personnes, et le repousse dans les assurances de choses. La raison en est que ces dernières, au contraire des premières, sont des contrats d'indemnité. L'assuré, une fois indemnisé par son assureur, a atteint son but et n'a plus rien à réclamer à qui que ce soit.

C'est l'étude de ces trois systèmes qui fera l'objet de cette deuxième partie.

Pour éviter des redites, les mêmes arguments étant invoqués en faveur du cumul dans les assurances aussi bien de choses que de personnes, nous commencerons par ces dernières où les développements à faire sont bien plus étendus.

CHAPITRE PREMIER

ASSURANCES DE PERSONNES

A. — Assurances sur la vie.

67. Pendant longtemps tout le monde repoussait le cumul aussi bien dans les assurances de personnes que dans les assurances de choses. Au fond, on n'invoquait qu'un seul argument mais qui paraissait irréfutable. L'assurance, disait-on, est un contrat d'indemnité ; elle ne doit jamais devenir pour l'assuré une source de profit en le plaçant, après l'arrivée du sinistre, dans une situation meilleure qu'avant sa réalisation. Le but de cette dernière règle est bien simple. C'est d'empêcher que l'assurance ne dégénère en un pari et que l'assuré ne puisse spéculer sur la perte de l'objet assuré en se faisant payer une indemnité supérieure à sa valeur. Ainsi, les dommages-intérêts, dus par l'auteur responsable d'un homicide par imprudence à la famille de la victime, doivent être réduits, dans une certaine proportion, lorsque la famille a reçu d'une Compagnie d'assurances le montant de l'indemnité stipulée ; le

dommage se trouve, en effet, atténué d'autant. Trib. correctionnel de la Seine, 27 novembre 1885, *J. Ass.*, 1886.34.

68. On s'aperçoit sans peine que cette fameuse règle qui refuse tout profit à l'assuré, de par son but même, ne s'applique qu'aux assurances de choses. Il ne se trouvera pas souvent des gens qui se laisseront tuer, qui provoqueront même leur mort, pour le plaisir de laisser leurs héritiers, ou un tiers de leur choix, faire un gros bénéfice. Ce serait une piètre satisfaction et dont on ne serait appelé à jouir qu'au-delà du tombeau.

L'argument tiré de ce que le dommage éprouvé est atténué par le paiement aux intéressés d'une indemnité d'assurance est plus logique. Mais il suppose que l'assurance sur la vie est un contrat indemnitaire. Or, nous avons établi, croyons-nous, le contraire.

69. Aussi cette théorie a-t-elle fait son temps. Une jurisprudence unanime et une bonne partie de la doctrine s'accordent pour ne pas refuser aux représentants de l'assuré le bénéfice du cumul. D'excellents arguments viennent à l'appui de cette doctrine.

On sait que l'article 1165 C. civ. pose comme principe que « les conventions n'ont d'effet qu'entre les parties contractantes ; elles ne nuisent point au tiers, et elles ne lui profitent que dans le cas prévu par l'article 1121 » (stipulation pour autrui). Donner au tiers responsable du sinistre le droit de repousser l'action intentée contre lui par les intéressés, parce que ceux-ci auraient déjà reçu une somme de la Compagnie d'assurances, c'est,

ni plus ni moins, le faire profiter d'un contrat auquel il est resté complètement étranger. Vraiment il n'y a pour cela aucune raison. C'eût été, selon l'expression de M. Chavegrin (note dans le Sirey, 1900.4.1), faire profiter le méchant de la précaution qu'a prise la victime de s'assurer. C'eût été rendre celui-ci irresponsable, et faire réparer le dommage dû à sa faute, avec l'argent d'autrui.

Le contrat d'assurances sur la vie est, à la fois, un acte de prévoyance et un mode de capitalisation aléatoire. Le souscripteur de police a voulu assurer à sa famille, ou à un tiers de son choix, un capital, une ressource supplémentaire. Refuser à ces personnes le droit au cumul, c'est enlever au contrat une bonne partie de son utilité. L'acte de prévoyance devient, en effet, une charge inutile plaçant l'assuré, qui a payé les primes, dans une situation moins bonne que s'il n'avait pas conclu un contrat d'assurances. Ce n'est pourtant pas ce que veut dire la règle qui lui interdit d'en tirer quelque profit. Le but de capitalisation n'est pas atteint non plus, puisque le contrat, fait dans ce but, aboutit à ceci : la famille de l'assuré perd le bénéfice d'un capital, celui dû par le tiers auteur du sinistre, auquel elle aurait certainement droit en l'absence du contrat d'assurance. Pour refuser le cumul, il faut supposer que, dans l'intention des parties contractantes, le contrat ne devait produire d'effet que lorsque les bénéficiaires n'auraient aucun droit à faire valoir contre qui que ce soit, à l'occasion du décès de l'assuré ; qu'il

aurait, par conséquent, pour but d'indemniser ceux-ci d'une perte éprouvée sans contre-partie.

Qu'importe si la situation des personnes lésées est, par l'effet du contrat d'assurance, meilleure, au point de vue pécuniaire, que si le sinistre ne s'était pas produit ? Il faut bien limiter l'indemnité au préjudice réel, et c'est, en effet, ce qui doit arriver quant à la fixation des dommages-intérêts à payer par l'auteur du sinistre. Mais il n'y a aucun rapport entre ces derniers et le capital d'assurance qui n'est que la contre-partie des primes payées par l'assuré. De plus, ce capital constitue un droit acquis pour l'assuré et les bénéficiaires ; on ne saurait les en priver indirectement, parce que le sinistre s'est trouvé être imputable à un tiers. Ce dernier ne peut se prévaloir du contrat d'assurance que s'il n'est pas resté étranger à sa conclusion et aux charges qui s'en suivent. Dans le cas contraire c'est, à son égard, *res inter alios acta*.

En ce sens, Capitant, *Revue trimestrielle*, 1906, p. 52 et s. ; Rehfsous, *Cours*, p. 92 ; Planiol, *loc. cit.*, II, n° 2178 en note ; Patinot, *Revue pratique*, 1869, p. 57 ; de Rive, *Thèse*, p. 90 et s. ; Moret, *Thèse*, p. 135.

Citons, en fait de jurisprudence : Cour supérieure de Luxembourg, 8 mai 1896, S. 97.4.24 ; Amiens, 4 déc. 1902, D. 1903. 2.313, S. 03.2.257 ; Montpellier, 9 janvier 1905, D. 06.2.185 avec note de M. Capitant ; trib. de commerce de la Seine, 13 avril 1905, *J. Ass.*, 1906. 29.

70. Signalons un système qui arrive au même résultat favorable au cumul tout en voyant dans l'assurance sur

la vie un contrat indemnitaire. La vie, dit-on dans ce système, étant inestimable, les indemnités dues par l'assureur et par le tiers, même réunies, ne peuvent excéder le préjudice réel ; par suite, l'assuré ou ses représentants ne réalisent aucun bénéfice. Ancey, *loc. cit.*, p. 377.

M. Lévi-Lion (*Moniteur des Assurances*, 1885, p. 260) considère aussi qu'on ne saurait jamais être suffisamment indemnisé de la mort de l'assuré. Indemnité d'assurances et indemnité payée par le tiers ne sont que des « palliatifs ». Elles peuvent se cumuler sans porter atteinte à l'article 359 C. comm. qui, du reste, ajoute-t-il, parle de toute autre chose.

Ce détour nous paraît inutile. On peut y voir, tout au plus, une preuve encore de l'impossibilité de faire rentrer les assurances sur la vie, et les assurances de personnes en général, dans le cadre restreint des contrats vraiment indemnitaires.

B. — Assurances contre les accidents.

71. C'est surtout dans cette matière spéciale que la question du cumul s'est présentée avec le plus d'acuité. Il arrive, en effet, très souvent que l'accident survenu à l'assuré soit dû au fait d'un tiers. De là la grande portée pratique de la question.

Nous devons étudier le problème en ce qui concerne d'abord les assurances individuelles, puis les assurances collectives. De là, une division en deux sections.

I. — *Assurances individuelles.*

72. C'est le cas le plus simple. Nous avons vu que ces assurances ont beaucoup d'affinités avec les assurances sur la vie. La question du cumul a traversé, dans toutes les deux, les mêmes phases. On a d'abord refusé le cumul pour les raisons que nous avons vues déjà et qui sont tirées du caractère indemnitaire du contrat d'assurances en général.

Dès que la base de ce système fut ébranlée par l'admission d'une règle contraire en ce qui touche le caractère indemnitaire, le système lui-même dut s'écrouler. De nos jours la jurisprudence accorde le cumul entre la somme due par l'assureur et celle due par le tiers responsable.

73. La première décision, à notre connaissance, en ce sens émane du tribunal civil de Clermont, 21 mars 1888, Sim. 3.143. Le jugement fait remarquer que l'obligation de l'assureur qui a indemnisé la victime de l'accident, est une obligation personnelle et directe, indépendante de l'action que l'accidenté possède contre la personne civilement responsable. La dette de cette dernière subsiste après l'extinction de la dette de l'assureur.

En d'autres termes, il y a deux dettes distinctes et indépendantes l'une de l'autre. L'une prend sa source dans un contrat, précaution qu'a prise l'assuré de se garantir contre un fait dommageable, moyennant un sacrifice

personnel qu'il s'est imposé chaque année sous forme de primes. L'autre dérive du droit commun, c'est-à-dire du principe posé par l'article 1382 C. civ. « Comment serait-il admissible que cette obligation disparût ou fût seulement atténuée par le fait d'une assurance à laquelle ce tiers responsable est tout à fait étranger? Comment pourrait-il se trouver exonéré par suite de la prévoyance dont a fait preuve la victime? La responsabilité subsiste pleine et entière, et se trouve engagée aussi complètement que s'il n'y avait pas d'assurance (1). »

Douai, 19 janv. 1898, S. 98.2.307 ajoute en faveur du cumul deux autres arguments. D'abord, dit-il, « l'on ne peut pas mesurer les dommages-intérêts dus pour un préjudice causé à une personne, à un chiffre plus ou moins élevé, suivant que cette personne aura ou n'aura pas contracté une police d'assurance ». Voudrait-on même le faire, en vue de déduire, de la somme due par le tiers, celle payée par l'assureur, on ne pourrait pas y arriver facilement. Il n'est pas aisé, comme pour une chose, de calculer la valeur d'une personne, et de savoir si la perte causée par l'arrivée d'un accident n'est pas déjà couverte par une assurance antérieure.

Trois décisions plus récentes partent, pour admettre le cumul, du principe que le contrat d'assurances contre les accidents est, comme l'assurance-vie, un contrat de

(1) Pand. Fr. Répert. v^o assurances accidents, n. 150. *Idem*, Laurent, *Principes*, XX, n. 537 et note; Leproust, *thèse*, p. 68 et s. Rehfsous, *Cours*, p. 101.

capitalisation qui n'a rien à voir avec la perte réelle causée aux intéressés, et qui a pour but de procurer à ceux-ci une somme dont la contre-partie a été payée sous forme de primes. Cette somme doit leur venir « en dehors et en plus » de l'indemnité due par le tiers responsable, trib. civ. de Nice, 8 novembre 1905, *Gaz. Pal.*, 1906, 1.11 ; Bordeaux, 13 janvier 1913. S. 1914. 2.3, trib. civ. de la Seine, 28 janvier 1913, *Gaz. trib.*, 15 mars 1913. *Idem.*, trib. civ. de la Seine, 6 avril 1897, Sim. 3.422, dans ses motifs.

Nous ajouterons encore ceci, à supposer même que l'assurance contre les accidents répare une perte déterminée, parfaitement évaluable en argent, personne ne conteste à l'assuré le droit de stipuler et de recevoir, en cas d'accident, une somme dépassant très notablement le préjudice réel qu'il a souffert. Il suffit, pour cela, qu'il ait couru le risque de payer, inutilement peut-être, des primes proportionnelles. Pourquoi y aurait-il quelque inconvénient à ce que la victime reçoive, en définitive, un capital supérieur à son préjudice réel fourni, à la fois, par l'assureur et par le tiers responsable, chacun d'eux payant une somme correspondant à son obligation ? Juridiquement, rien n'empêche le cumul.

74. Il y a deux systèmes encore qui sont, peut-on dire, des variantes de celui que nous défendons.

M. Labbé fait dépendre le cumul de l'intention des parties. Celles-ci ont-elles entendu faire un contrat de capitalisation ? Il faut accorder le cumul. Leur but a-t-

il été, au contraire, de faire un contrat d'indemnité ? Il faut le refuser.

Ce système est très logique. Il est présenté dans une note au Sirey, 1888.2.121, dont nous avons eu déjà l'occasion de parler. Mais nous croyons qu'il n'y aura jamais lieu à mettre en exécution la distinction proposée, car l'assurance contre les accidents, telle qu'elle est pratiquée, n'est jamais un contrat indemnitaire, ou du moins le caractère d'indemnité y passe en second plan.

75. M. Chavegrin (note au Sirey 1900.4.1) prend pour critérium de l'admission ou du rejet du cumul les considérations suivantes.

Un dommage, dit-il, entraîne parfois des avantages pour la personne lésée. Ainsi, un accident peut donner lieu au paiement d'un capital d'assurance. Faut-il déduire ces avantages de l'indemnité due par le responsable du dommage ? Oui, si celui-ci a contribué à la création des avantages en question, s'il a, par exemple, contribué à la conclusion du contrat d'assurances et aux charges qui s'en suivent. Au contraire, s'il n'y est pour rien. Il devra, dans ce cas, payer intégralement des dommages-intérêts, sans avoir à se préoccuper de l'existence du contrat d'assurances (1).

C'est l'évidence même. Dans ce dernier cas, la convention entre la victime et l'assuré est, à son égard, *res*

(1) En ce sens, *Cour supérieure de Justice du Luxembourg*, 8 mai 1896, S. 97.4.24 (assurances sur la vie).

inter alios acta, tandis que dans la première hypothèse, c'est lui-même qui, d'avance, a contribué à la réparation des conséquences pécuniaires de sa faute. Tout ce qu'on peut discuter, ce sont les circonstances qui font dire à M. Chavegrin que le tiers n'est pas étranger au contrat d'assurance. Nous aurons l'occasion d'en parler dans la section suivante.

II. — *Assurances collectives.*

76. En matière d'assurances collectives, la question du cumul se présente avec une acuité passionnante. On en devine bien la cause. Les bénéficiaires des indemnités, dont on se demande s'il faut accorder le cumul, sont des ouvriers, une classe qui a fait beaucoup parler d'elle et dont dépend la prospérité industrielle d'un pays. Aussi a-t-on été fort tenté de compliquer les arguments d'ordre juridique d'arguments d'ordre humanitaire. La loi du 9 avril 1898 ayant résolu, en partie du moins, le problème, nous devons examiner successivement ce qu'était la situation avant cette loi et ce qu'elle est à présent.

a) *Avant la loi du 9 avril 1898.*

77. Nous n'avons aucun texte législatif sur la question. Par contre nous pouvons puiser certaines indications dans les travaux préparatoires de quelques lois ou dans des projets de loi.

La question est de savoir si l'ouvrier, au profit duquel son patron a contracté une assurance contre les accidents collective, pourra, en cas d'accidents, cumuler le bénéfice de cette assurance avec l'indemnité qui lui est due par la personne responsable du sinistre. Celle-ci sera le plus souvent son patron lui-même ; ce peut être aussi un tiers.

L'exposé des motifs de la loi du 11 juillet 1868 instituant la Caisse Nationale d'assurances en cas d'accidents, s'est prononcé nettement contre le cumul (V. *Moniteur*, 68, p. 892). Mais cette théorie a été vivement combattue devant le corps législatif par M. Jules Favre, comme étant la négation du principe de la justice. « En effet, disait-il, la responsabilité ne peut se fonder, d'après notre loi, que sur la faute légalement et juridiquement constatée. Quand cette constatation a eu lieu, elle doit produire toutes ses conséquences, et ce n'est pas dans l'existence d'une institution collatérale, dont le but est tout différent, qu'on peut aller puiser une sorte d'immunité pour celui qui a commis une faute, dont la responsabilité se trouverait ainsi allégée. Il est nécessaire à cet égard qu'il soit bien entendu que la loi que vous votez n'a rien de contraire, à l'application du droit commun qui conserve toute sa force. » (Discussion du 28 mai 1868, p. 754).

Les projets de loi qui ont précédé la loi du 9 avril 1898, sont, par contre, hostiles au cumul (V. les textes dans Tarbouriech : « La responsabilité des accidents dont les ouvriers sont victimes »).

Les polices d'assurances, d'autre part, rendaient tout cumul impossible en stipulant que les indemnités qu'elles auraient à payer ne pourraient être cumulées avec les indemnités auxquelles le patron, reconnu coupable, serait condamné en vertu de l'article 1382, C. civ.

78. La doctrine penche vers une solution intermédiaire. Elle distingue selon que les frais du contrat d'assurance ont été faits par le patron seul, ou bien par les ouvriers seuls, ou enfin en partie par ces derniers et en partie par le chef d'entreprise. Elle refuse tout cumul dans le premier cas, elle l'accorde pleinement dans le second, et l'accorde proportionnellement dans le troisième, c'est-à-dire ne l'admet que pour la part correspondant aux primes versées par l'ouvrier bénéficiaire (1).

79. Ce système comporte, du reste, des variantes. Il y a des auteurs qui pensent qu'une partie au moins de l'indemnité d'assurance doit s'imputer sur les dommages-intérêts dus par le patron, quand même les primes auraient été entièrement versées par les ouvriers, pourvu que l'assurance collective ait été conclue par l'intermédiaire du patron. Même solution si l'assureur est une caisse gérée par le patron. C'est ce que soutient M. Chavegrin (note dans le Sirey, 1900.4.1). Cet auteur pense que le patron n'a pu s'exposer aux risques d'une gérance, ou bien aux ennuis d'une entremise

(1) En ce sens, Rehfsous, *Cours*, p. 105-6. *Idem*; trib. civ. de Bruxelles, 8 février 1896, S. 1900.4.1, dans ses motifs.

entré ses ouvriers et une compagnie d'assurances, entremise qui peut même entraîner sa propre responsabilité en cas de maladresse notoire de sa part, sans avoir en l'intention de faire sa propre affaire ; il a dû chercher, par là, à alléger sa responsabilité éventuelle dans une mesure à établir *ex æquò et bono*, « celle que les tribunaux regarderont comme représentant la valeur de ses propres débours, risques et démarches » (1).

Ce que nous venons de dire reste vrai même après la loi du 9 avril 1898, pour les cas où celle-ci ne s'applique pas.

80. La jurisprudence française ne s'est pas attachée à ces distinctions. Sans examiner qui avait payé les primes d'assurance, elle décidait, avant la loi de 1898, que les indemnités dues par l'assureur d'une part, par le patron, d'autre part, ne peuvent pas se cumuler. Tout ce qu'elle admettait c'était une action en complément contre le patron lorsque l'indemnité d'assurance était inférieure à celle que le chef d'entreprise devait à son ouvrier en vertu de l'article 1382, C. civ. L'ouvrier ne pouvait lui réclamer que la différence de ces deux sommes. En ce sens : Caen, 18 février 1885, S. 88.2.121 avec note de M. Labbé ; trib. civ. de Boulogne-sur-Mer, 10 juillet 1885. S. 85.2.201. Note de M. Labbé, Limoges, 10 mai 1897. S. 98.2.264, Douai, 27 juillet 1897, Sim. 2.538, trib. civ. de Bergerac, 31 mars 1899, Sim. 3.498. Bordeaux, 22 mars 1899, Sim. 2.613. Lyon, 3 février et Nîmes, 10 avril 1897, S. 97.2.301.

(1) *Contra*. Cabouat, *Revue trimestrielle*, 1906, p. 197 et s.

b) *Depuis la loi du 9 avril 1898.*

81. Avant cette loi l'ouvrier, victime d'un accident, ne pouvait avoir un recours contre son patron que dans les termes du droit commun. Il devait, par conséquent, agir en vertu de l'article 1382 C. civ. ; pour obtenir gain de cause il lui fallait prouver la faute du défendeur. Mais, en fait, cette preuve était si difficile que le demandeur se voyait, dans la grande majorité des cas, débouté de sa demande.

La loi du 9 avril 1898 changea la situation. Désormais l'ouvrier n'a à prouver aucune faute de son chef. Par cela seul que l'accident est survenu à l'occasion du travail, dans des conditions déterminées, le patron doit à l'accidenté une indemnité fixée d'avance, à forfait, par la loi en question. Celle-ci a donc eu une double portée. Elle a, d'abord, consacré ce qu'on appelle le risque professionnel ; en second lieu elle a tarifé les indemnités dues pour les accidents du travail.

La question du cumul se présente sous plusieurs aspects. Nous allons les étudier successivement.

82. PREMIÈRE HYPOTHÈSE. — L'accident est dû au fait d'un tiers, autre que le patron et ses préposés. On se demande si l'indemnité due par le chef d'entreprise à l'ouvrier victime de l'accident, en vertu de la loi de 1898, et celle due par le tiers responsable, en vertu de l'article 1382 C. civ., peuvent être cumulées, au profit de

l'accidenté. On voit bien qu'il ne s'agit pas, en l'espèce, d'une assurance, mais l'analogie entre la situation du patron et celle de l'assureur n'en est pas moins évidente. Il y a, certes, des différences entre les deux cas, dont la comparaison nous conduit aux résultats suivants.

83. Comme en matière d'assurances, il y a quelqu'un qui est tenu d'une obligation personnelle d'indemniser un autre, au moyen d'une somme fixée d'avance, sans que cette obligation découle d'une faute qui lui soit imputable. Il y a une indemnité et il y a un risque.

Par contre il n'y a pas de primes, à proprement parler. Mais il n'en est pas moins vrai que le capital ou la rente dus à l'ouvrier par son chef seront couverts par quelqu'un. On pourrait supposer que la contre-partie de l'obligation du patron est payée par l'ouvrier en nature, par son travail, ce qui équivaldrait à une diminution de son salaire. Nous croyons préférable, cependant, de dire que, l'indemnité due pour un accident du travail, faisant partie, selon la loi du 5 avril 1898, des frais d'exploitation de l'entreprise qui emploie les ouvriers bénéficiaires, il s'ensuit qu'elle est calculée dans le prix de revient des objets fabriqués par l'entreprise en question, et qu'elle est, par conséquent, supportée, en définitive, par le consommateur.

Il n'y a pas non plus, en l'espèce, d'association. Mais nous avons vu que ceci ne constitue pas un élément juridique du contrat d'assurances. De plus, il peut très bien y avoir association, pourvu que l'exploitation soit de quelque importance.

Bref, on peut dire que le patron fait fonction d'assureur légal, sans être un assureur proprement dit.

84. Revenons à la question du cumul. L'article 7, 2^e al., de la loi du 9 avril 1898 y répond d'une façon formelle. « L'indemnité qui leur (aux ouvriers) sera allouée, dit-il, excnérera à due concurrence le chef de l'entreprise des obligations mises à sa charge. » En d'autres termes, l'ouvrier ne peut pas toucher les deux indemnités cumulativement. Il possède deux actions : l'une contre le tiers responsable (art. 1382 C. civ.), l'autre contre son patron (loi 1898). Tout ce qu'il obtiendra par la première viendra en déduction de ce qu'il pourrait réclamer par la seconde. En définitive il obtiendra les sommes que lui procurera la plus avantageuse de ces actions.

85. Cette disposition s'explique très facilement. L'ouvrier n'a pas fait un contrat de capitalisation pour avoir droit au cumul. L'indemnité qui lui est allouée, de par la loi, a pour but de réparer une perte. Aussi, quoique forfaitaire, cette indemnité est-elle fixée proportionnellement à la perte. Si elle est due, non pas à la victime elle-même, mais à ses représentants, ce qui arrive en cas d'accident mortel, elle est calculée, dans une certaine mesure, suivant le nombre et le degré de parenté des ayants cause du défunt. La loi française proportionne ainsi l'indemnité, autant que possible, au préjudice causé. Si le dommage est réparé par le tiers, l'ouvrier ne saurait réclamer une seconde indemnité à son patron pour le même dommage.

A cet argument d'ordre juridique s'en joint un autre,

d'ordre pratique. Il y allait de l'intérêt même de l'industrie d'alléger, dans les limites du possible, les lourdes charges que la loi de 1898 a imposées aux patrons.

En résumé, dans ce premier cas, le cumul des indemnités au profit de la victime d'un accident du travail est exclu. Toulouse, 13 mai 1901, Sim.2.760; Lyon, 18 mai 1901, *J. Ass.*, 1901.2.21 (motifs). La solution reste la même, voit-on, qu'avant la loi de 1898.

86. DEUXIÈME HYPOTHÈSE. — Le patron se trouve dans la même situation que le tiers responsable d'un accident. L'accident est dû au travail; le chef en est responsable, en vertu de la loi du 9 avril 1898, abstraction faite de toute faute de sa part.

L'ouvrier a, en plus, droit à d'autres indemnités d'origine contractuelle pour le même accident, indemnités qui ont beaucoup d'affinités avec celles dues en vertu d'un contrat d'assurances, ce qui explique pourquoi la question rentre dans le cadre de notre étude. La convention qui y donne droit a été faite ou bien entre les ouvriers et le patron, ou bien entre le patron et un tiers au profit des ouvriers. Dans le premier cas le chef d'entreprise fait fonction à la fois de tiers responsable et d'assureur, le mot pris dans un sens large. Mais cette circonstance n'influe pas sur la solution à donner. C'est plutôt un élément de fait que de droit.

87. Le problème se pose dans ces termes. L'ouvrier peut-il prétendre au bénéfice cumulatif de la pension

légale que lui doit son patron, et de l'indemnité contractuelle que lui doit son chef ou un tiers, peu importe ?

88. — Les pensions auxquelles nous venons de faire allusion sont de deux sortes : ce sont ou bien des pensions d'invalidité dues à l'ouvrier qui quitte son service à la suite d'un accident du travail, ou bien des pensions de retraite, ou pensions d'ancienneté, auxquelles l'employé a droit après un nombre déterminé d'années de service, et lorsqu'il aura atteint un âge fixé ; d'ordinaire on prend pour terme vingt-cinq ans de service et cinquante ans d'âge. Ces dernières pensions ont été définies par le Conseil d'Etat, 18 novembre 1904, S. 05.3.145, de la façon suivante : « la pension d'ancienneté est représentative des services faits ; elle n'est en somme qu'un traitement différé ».

Entre ces deux espèces extrêmes et bien nettes il y en a une troisième. On stipule très souvent que l'ouvrier recevra une pension même avant d'avoir rempli les conditions requises pour avoir droit à la pension de retraite, pourvu qu'il quitte son service à la suite d'un accident, ce qu'on appelle « blessures ou infirmité prématurées » et qu'il ait déjà travaillé quinze ans. On trouve dans cette convention un élément de la pension d'invalidité et un élément de la pension de retraite.

89. La pension d'invalidité est incontestablement une assurance, contre les accidents selon les uns, contre l'invalidité selon les autres.

90. Il n'en est pas de même de la pension de retraite.

M. Wahl, note dans le Sirey, 1907.1.345, lui refuse tout caractère d'assurance ; l'assurance, dit-il, a pour objet de garantir l'assuré contre un risque. Or la durée des services n'est pas un risque. Mais la majorité des auteurs y voit une assurance contre la vieillesse. En tout cas assurances contre la vieillesse et assurances contre les accidents, quoiqu'ayant chacune leur domaine propre, comportent cependant « des éléments communs qui établissent entre ces deux branches d'assurances des rapports étroits » (Dupuich, note dans Dalloz, 1902.2.481). Pour nous, elles nous intéressent en ce que la rente qu'elles font naître au profit de l'ouvrier accidenté est due à ce dernier en même temps que la pension légale mise à la charge de celui que la loi considère *a priori* comme responsable de l'accident.

91. La question du cumul entre ces deux pensions est déjà tranchée, par la loi du 21-23 juillet 1909 « relative aux conditions de retraite du personnel des grands réseaux de chemin de fer d'intérêt général » (*J. Off.*, 23 juillet 1909, D. P. 1909.4.145), en ce qui concerne les pensions d'invalidité, par la jurisprudence, en ce qui concerne les pensions de retraite. La loi citée tout à l'heure n'a trait, il est vrai, qu'aux grandes compagnies de chemin de fer. Mais comme, en fait, ce ne sont guère qu'elles qui promettent à leur personnel des avantages de l'espèce qui nous occupe, la question ne subsiste pour d'autres cas qu'en théorie. D'ailleurs la jurisprudence est également fixée sur la solution du problème.

92. Pension de retraite et pensions d'invalidité peuvent être alimentées par des sommes prélevées soit uniquement sur le salaire des ouvriers et employés bénéficiaires, soit exclusivement sur les bénéfices de l'entreprise, soit enfin partie sur les uns partie sur les autres.

Cette constatation aurait pu nous donner la clef de notre problème. Rationnellement on peut, en effet, concevoir deux systèmes : s'attacher, pour résoudre la question du cumul entre les indemnités dont il s'agit, ou bien au fait que c'est l'une ou l'autre des parties, ou toutes les deux, qui fournissent la contre-partie des avantages stipulés, ou bien au but qu'on assigne à ces derniers. Dans le premier cas, on suivra l'adage *ubi onus ibi emolumentum* ; dans le second, on ne s'occupera pas de la question de fait qui sert de base à l'autre système. La jurisprudence et la majorité des auteurs sont en ce dernier sens. Cela nous conduit à examiner la question d'abord en ce qui concerne les pensions de retraite, puis relativement aux pensions d'invalidité.

§ I. — Pensions de retraite.

93. Au moment où l'accident a eu lieu, la victime avait déjà rempli les conditions requises pour le bénéfice d'une pension de retraite. Aura-t-elle droit à celle-ci et en même temps à l'indemnité légale, ou bien seulement à l'une des deux, et laquelle, la plus forte ? Il

est à remarquer que l'ouvrier réclame ces deux pensions à la suite du même accident.

94. Tout le monde est favorable au cumul lorsque ce sont les ouvriers seuls qui ont payé les primes destinées à constituer la pension de retraite. Du reste la question ne s'est jamais posée, en pratique, dans ces circonstances car, en fait, les ouvriers ne supportent jamais seuls les frais d'une pareille convention. Dans ces conditions ils préfèrent traiter directement avec un assureur, ce que nous allons voir plus loin.

95. Par contre on s'est demandé quelle doit être la situation lorsque les primes sont payées exclusivement, ou du moins en partie, par le patron.

96. Un premier système a vu dans une pareille stipulation une libéralité de la part du chef d'entreprise au profit de ses ouvriers. Le patron étant libre de ne pas la faire du tout, il a pu la subordonner aux conditions qu'il lui plaisait de fixer. Par conséquent on admettra le cumul ou non selon que l'intention du patron sera d'accorder à ses ouvriers certains avantages, en plus de l'indemnité légale, ou bien d'alléger sa propre responsabilité. Pour résoudre la question il suffira donc d'examiner les statuts de la caisse des retraites.

Tel est le système suivi par M. Dupuich dans une note au Dalloz, 1902.2.481. Cette note est sous plusieurs décisions rendues en faveur ou contre la Compagnie des chemins de fer d'Orléans dont quelques-unes dans le sens indiqué trib. civ. de Bourges, 7 juin 1900 (infirmé sur appel); trib. civ. de Poitiers, 25 mars 1901; Poi-

tiers, 8 juillet 1901 (confirmant le jugement précédent); trib. civ. d'Angoulême, 12 mars 1902; trib. civ. de Ruffec, 4 février 1902; Bordeaux, 8 juillet 1902 (confirme le jugement précédent); trib. civ. de Gaillac, 2 avril 1901; trib. civ. de Châteauroux, 8 juillet 1901; trib. civ. de Nantes, 1^{er} mai 1902. *Idem*, Douai, 22 avril 1903, *France Judiciaire*, 1903.2.268 (arrêt en faveur de la Compagnie du Nord).

97. Voici les principaux arguments qu'on invoque en faveur de cette solution.

Tout d'abord on constate que les versements faits à la caisse des retraites au profit des employés sont prélevés uniquement sur les bénéfices de la Compagnie des chemins de fer en cause. Or pourquoi la Compagnie s'est-elle imposée un pareil sacrifice? Il est difficile d'admettre, dit notamment la première des décisions citées, qu'elle l'a fait uniquement dans un but de libéralité désintéressée, sans avoir songé d'abord à diminuer sa propre responsabilité.

Les conventions donnant droit à la pension de retraite sont antérieures à loi du 9 avril 1898. La Compagnie d'Orléans (en l'espèce) n'aurait fait que devancer cette loi, bénévolement et sans y être contrainte. Elle a assuré d'avance à ses employés la pension qui, plus tard, est devenue obligatoire pour elle, en vertu de la loi précitée. On ne saurait donc l'obliger qu'à compléter cette pension, en cas d'insuffisance.

Le but de la Compagnie d'imputer la pension contractuelle en question sur l'indemnité qu'elle aurait éven-

tuellement à payer à ses ouvriers victimes d'un accident, ressort clairement des circonstances de fait, notamment de l'ordre du jour n. 1774. Nous irions trop loin si nous voulions expliquer ici ces circonstances. Nous renvoyons à la note précitée de M. Dupuich qui les expose très nettement.

Le cumul serait impossible pour d'autres raisons encore. Il aboutirait à une double indemnité pour un même accident, ce qui est inadmissible, étant donné que la pension légale et la rente conventionnelle concourent au même but : atténuer les conséquences de l'invalidité de l'ouvrier. Il ferait que l'ouvrier accidenté pût toucher une somme supérieure à son salaire d'homme valide ; il créerait de fâcheuses inégalités entre les employés des compagnies des chemins de fer et les autres employés ne bénéficiant pas des mêmes avantages. Il serait de plus contraire à l'avis du comité consultatif du 12 juillet 1899 et à l'esprit de l'article 32 de la loi du 9 avril 1898.

98. Il y a, dans le même sens, quelques décisions de juridictions belges. Il ne s'y agit certainement pas de la loi de 1898, mais de l'indemnité due en vertu de l'article 1382, C. civ. Elles invoquent les mêmes arguments au fond, sauf, bien entendu, ceux qui sont tirés de la loi de 1898 et de l'avis du comité consultatif. Bruxelles, 18 décembre 1893, confirmé par Cass., 11 juillet 1895 ; trib. civ. de Bruxelles, 8 février 1896 ; Bruxelles, 10 mars et 8 avril 1896. S. 1900.4.1 avec note de M. Chavegrin. Liège, 22 novembre 1899, S. 1900.4.36.

99. Ce premier système est aujourd'hui abandonné par la jurisprudence, qui a fini par admettre le cumul entre l'indemnité légale et la pension de retraite. On n'envisage plus la stipulation d'une pension comme une libéralité faite par le patron. On y voit un supplément de salaire, une clause du contrat qui lie les parties et, par suite, une prestation à titre onéreux sur laquelle l'ouvrier peut compter indépendamment de tout accident.

100. Nous avons vu déjà les arguments qu'on invoque en faveur du système combattu. Avant d'exposer ceux qui justifient le système manifestement préférable et plus juridique de la jurisprudence, nous devons répondre à ceux de la théorie précédente.

Il en est deux, d'abord, qu'on fait valoir à tort.

L'avis du comité consultatif du 12 juillet 1899 ne s'occupe nullement des pensions de retraite. Il n'a traité qu'aux pensions d'invalidité. Il est inutile d'insister davantage sur ce point.

Que prouve, d'autre part, l'article 32 de la loi du 9 avril 1898 ainsi conçu : « Il n'est point dérogé aux lois, ordonnances et règlements concernant les pensions des ouvriers, apprentis et journaliers appartenant aux ateliers de la marine et celles des ouvriers immatriculés des manufactures d'armes dépendant du ministère de la Guerre ? » Cet article ne fait qu'exclure du domaine de la loi dont il fait partie certaines catégories de salariés qu'il vise expressément et qui sont régis par des dispositions spéciales, tout aussi avantageuses du

reste. Mais vraiment nous ne voyons pas en quoi il exclurait le cumul dans les cas qu'il ne vise pas.

Les arguments tirés des circonstances de fait ne sont pas bien plus convaincants. Il leur est fait justice par quelques décisions rendues à propos de la même question et contre la Compagnie des Chemins de fer d'Orléans également : Bourges, 26 novembre 1900, D. 02.2.481 et S. 01.2.241, note de M. Sachet ; trib. civ. d'Etampes, 15 janvier 1901, D. 02.2.481 et, sur appel, Paris, 18 juillet 1901, *ibid.* et S. 02.2.110 ; trib. civ. de Toulouse, 14 mars 1901, *ibid.* Sous toutes ces décisions, note de M. Dupuich.

Ces décisions constatent qu'en effet les versements des sommes nécessaires à la constitution de la pension de retraite sont faits exclusivement par la Compagnie qui, à cette occasion, établit un livret au nom de l'ouvrier bénéficiaire. Ce livret est la propriété de celui-ci et la Compagnie ne peut pas refuser de le lui rendre s'il venait à quitter le service. Les sommes qui y sont inscrites, au fur et à mesure qu'elles sont versées à la Caisse des retraites, constituent un fonds de réserve, qui appartient à l'employé. D'autre part rien n'indique, dans les espèces citées, que la Compagnie ait voulu imputer les avantages assurés à son personnel sur l'indemnité qu'elle pourrait lui devoir.

101. Passons aux considérations positives qui militent en faveur du système que nous adoptons.

L'indemnité légale et la pension de retraite ne doivent pas se confondre, car elles sont distinctes quant à l'ori-

gine, la cause, le principe et le but qu'elles poursuivent.

La première est imposée par la loi, la seconde est librement consentie par la convention. Il est vrai qu'il existe la même différence entre la pension d'invalidité et la pension légale sans que le cumul soit admis pour cela. Mais dans cette hypothèse c'est l'identité du but poursuivi qui s'oppose au cumul.

La cause des deux pensions en question n'est pas la même non plus. Si l'indemnité légale est due en vertu de la loi, la pension de retraite est due parce que la partie bénéficiaire a fourni des contre-prestations plus ou moins apparentes. Le patron ne fait aucune libéralité à ses employés. Les avantages qu'il leur offre lui valent soit une diminution du salaire de ses ouvriers, soit un meilleur recrutement et une plus grande stabilité de son personnel. La théorie combattue estime que le patron trouve son compte dans l'allègement éventuel de sa responsabilité; nous, nous croyons qu'il trouve toujours son compte mais ailleurs, dans les avantages que nous venons d'indiquer.

Mais la véritable raison du cumul réside dans la différence de principe et de but des deux pensions. L'idée du risque professionnel et celle de la réparation des conséquences qu'un accident comporte pour la victime, idées sur lesquelles repose l'indemnité de la loi de 1898, ne sont nullement le fondement de la pension de retraite. Celle-ci a pour but de récompenser l'ancienneté des services; elle constitue, en quelque sorte, un

supplément de salaire, promis à l'ouvrier par son contrat de louage de travail à l'égal des autres clauses de ce contrat. La preuve en est qu'elle lui est assurée proportionnellement à la durée de ses services, en dehors de toute invalidité résultant d'un accident et quelle que soit la cause pour laquelle il vient à quitter le service. L'échéance de la pension est fixée d'avance sans que l'arrivée d'un accident puisse la faire avancer. La preuve que la pension de retraite n'est pas destinée à parer aux risques de la responsabilité du patron résulte encore de ce que, dans l'hypothèse du moins des questions soulevées entre la Compagnie d'Orléans et ses ouvriers, les versements faits par la première profitent, en cas de décès de l'employé, seulement pour moitié à sa veuve et pour l'autre moitié à ses héritiers, quels qu'ils soient, alors même que ceux-ci sont exclus par la loi de 1898 de tout droit à une indemnité quelconque. Dans ces conditions on peut dire avec M. Hauriou que « si la pension d'ancienneté représente la durée des services, la rente viagère pour l'accident lui est étrangère, car elle ne représente que l'accident. Autrement dit, l'employé retraité, ayant touché sa pension d'ancienneté, aurait eu droit encore à conserver la vie sauve et même à employer utilement ce qui lui restait d'activité. L'accident est venu lui ravir la vie ou le rendre invalide » (note sous Cons. d'Etat, 18 novembre 1904, S. 05.3.145).

Le cumul entre l'indemnité légale et la pension de retraite est-il, par contre, contraire à la loi? On in-

voque en ce sens les articles 2 et 30 de la loi du 9 avril 1898. Le premier, modifié par la loi du 22 mars 1902, porte dans son premier alinéa : « Les ouvriers et employés désignés à l'article précédent ne peuvent se prévaloir, à raison des accidents dont ils sont victimes dans leur travail, d'aucunes dispositions autres que celles de la présente loi ». L'article 30, modifié par la loi du 31 mars 1905, est, d'autre part, ainsi conçu, al. 1^{er} : « Toute convention contraire à la présente loi est nulle de plein droit ». Il s'ensuit que les ouvriers n'ont pas le droit d'invoquer aucune autre disposition législative ou conventionnelle dont le résultat serait de leur attribuer une indemnité supérieure à celle accordée par la loi. Or, dit-on, voilà à quoi aboutirait le cumul.

Est-il besoin de dire que cette manière de voir est un peu superficielle ? Si la combinaison des articles cités conduit à l'interdiction des conventions qui touchent aux indemnités d'accidents du travail et ont pour but de porter celles-ci au delà du taux légal, elle n'a nullement pour résultat de prohiber les conventions en vertu desquelles une circonstance autre qu'un accident du travail, notamment l'ancienneté des services, procurera à l'ouvrier une prestation indépendante de l'indemnité légale.

On pourrait même retourner l'argument. Le même article défend que les frais d'assurance du risque professionnel soient mis à la charge des ouvriers. Or voici à quoi aboutirait le non-cumul. Le patron en payant la

pension de retraite à l'ouvrier accidenté et remplissant les conditions requises pour y avoir droit, sera libéré de son obligation légale de l'indemniser pour l'accident. Il aura donc acquitté sa dette légale avec des sommes qu'il devait à son employé à un autre titre et qui étaient acquises à celui-ci, indépendamment de tout préjudice. Le bénéficiaire n'en a pas moins fourni, selon toute probabilité, la contre-partie en acceptant une diminution de son salaire ou certaines autres clauses de son contrat de louage de travail avantageuses à son chef. Donc, en définitive, ce sera l'accidenté qui aura supporté, en partie du moins, les charges d'une indemnité que la loi a voulu faire peser exclusivement sur le patron. N'est-ce pas contraire à cette loi ? Et l'on se trouverait devant cette conséquence inadmissible que la réparation d'un accident serait pour la compagnie une charge d'autant moins lourde que la victime serait plus âgée et aurait de plus longues années de service. Refuser le cumul, c'est priver l'employé ou ses ayants droit soit de la pension légale soit de la pension de retraite.

102. Les travaux préparatoires de la loi du 9 avril 1898 indiquent aussi que le législateur n'a pas eu le moins du monde l'idée d'exclure le cumul dans le cas étudié. En effet, le projet de loi déposé à la Chambre des Députés en 1896 contenait l'article 42 ainsi conçu : « Dans le cas où la victime de l'accident aurait droit de la part d'une caisse quelconque, à un secours, à une pension ou à une indemnité qui aurait été obtenue à

l'aide du concours du chef d'entreprise, la part provenant de ce concours ne pourrait se cumuler avec l'indemnité due en vertu de la loi ». Or ce texte n'a plus figuré à partir de 1896 et n'a pas été repris au cours des travaux préparatoires, malgré les protestations qu'a soulevées pareille omission. Cass. req., 4 mars 1903, rejetant le pourvoi contre Pau, 24 févr. 1902, Sim. 1. 313.

103. Par contre un projet de loi déposé par M. Devèze à la Chambre des Députés le 28 février 1901 (Chambre des Députés. *Débats parlementaires*, p. 563) tendait résolument à interdire toute confusion entre les pensions prévues par l'article 3 de la loi de 1898 et les pensions de retraite, « quelles que soient les sources d'alimentation des caisses de retraite pour la vieillesse et même si elles prévoient des pensions d'invalidité ».

104. Mais on n'a même pas besoin d'un texte législatif pour admettre le cumul. Il suffit de se rappeler que la loi de 1898 n'a fait que se substituer à l'article 1382, C. civ., en vue de dispenser le demandeur du fardeau de la preuve et de tarifier les indemnités. A part cela les anciennes solutions restent vraies. Or, sous l'empire de l'article 1382, C. civ., le cumul était admis entre les indemnités dues en vertu de cet article et les pensions de retraite. En ce sens trib. civ. de Béziers, 29 novembre 1900, S. 01.2.52.

105. Reste une dernière objection. L'ouvrier aura peut-être une pension plus élevée que son salaire d'homme valide.

Au point de vue juridique rien ne s'y oppose. Les

deux droits naissant de deux causes différentes et ayant deux buts distincts, il n'y a aucun obstacle à ce que le cumul entre eux soit admis. Le droit à la pension de retraite n'a aucun rapport avec le risque professionnel et la responsabilité patronale.

Au point de vue équité, cette augmentation de ressources de l'ouvrier ne sera que la juste compensation de la perte d'un membre et les inconvénients qui s'ensuivent pour la victime. En ce sens, Liège, 15 décembre 1897, S. 1900.4.36 ; trib. civ. d'Agen, 30 novembre 1900, S. 01.2.50.

Le système que nous venons d'exposer est défendu par M. Cabouat dans son article intitulé : « Du cumul des pensions d'invalidité ou de vieillesse avec les indemnités dues en vertu de la loi du 9 avril 1898 », *Revue trimestrielle*, 1906, p. 197 et S. *Idem*, Loubat, *Traité*, n. 1094.

106. La jurisprudence est fixée en ce sens. Voir : Liège, 15 décembre 1897 (précité). S. 1900.4.36 ; Besançon, 5 mai 1900, Sim. 2.671 ; Bourges, 26 novembre 1900, S. 01.2.241, note de M. Sachet, D. 02.2.481, note de M. Dupuich ; Toulouse, 28 décembre 1900, S. 01.2.241, note de M. Sachet ; trib. civ. de Béziers, précité, 29 nov. 1900, S. 01.2.52 ; trib. civ. d'Agen, 30 nov. 1900, S. 01.2.5, confirmé par Agen, 28 janvier 1901, S. 02.2.172 ; Montpellier, 14 février 1901 et 2 mars 1901, S. 02.2.108 ; (ce dernier arrêt va encore plus loin dans la voie du cumul. Il est, d'abord, à remarquer que le défendeur ne contestait pas le cumul entre la pension légale et la

pension de retraite. Mais il se refusait à verser, *en plus*, l'allocation annuelle provenant du fonds de la caisse de Prévoyance et à laquelle l'employé demandeur prétendait avoir droit. La Cour donna gain de cause à ce dernier et lui accorda le cumul entre les *trois* pensions dont il est question.)

Pau, 21 février 1902, S. 04.2.14. Toutes ces décisions ont été rendues contre la Compagnie des Chemins de fer du Midi.

Bourges, 22 décembre 1902, S. 03.2.46 (C^{ie} d'Orléans); trib. civ. d'Etampes, 15 janvier 1901, Paris, 18 juillet 1901 (confirmant le jugement précédent); Toulouse, 14 mars 1901, précités, D. 02.2.481 avec note de M. Dupuich. Egalement contre la Compagnie d'Orléans.

Trib. civ. de Pontoise, 31 mars 1903, *Fr. jud.*, 03.2.281; Limoges, 30 novembre 1903, Sim.2.898.

En ce qui concerne la Cour de Cassation, la question fut posée d'abord à la Chambre des Requêtes, 21 juillet 1903, *J. Ass.*, 1903.2.123. Elle fut tranchée par la Chambre civile dans le sens que nous avons défendu : 21 juillet 1904, S. 05.1.484. *Idem*, Limoges, 18 janvier 1904, Sim. 2.903; Cass. civ., 24 juin 1905, S. 07.1.345 et note de M. Wahl, D. 1910.1.393, note de M. Dupuich; 27 juillet 1905, S. 07.1.349, D. 10.1.393, note de M. Dupuich; 13 décembre 1905, S. 07.1.345, note de M. Wahl, D. 10.1.393, note de M. Dupuich; Amiens, 8 février 1906, audience solennelle, *J. Ass.*, 1907. 136; Orléans, 13 juin 1907, S. 07.2.295; Cass. civ., 20 décembre 1910, 2 arrêts (motifs), S. 12.1.323; Cass. civ., 8 mai 1912, S.

12.1.519, D. 13.1.63, et 14 mai 1912 (Motifs) ; D. 14.1.14.

107. Le Conseil d'Etat s'est prononcé dans le même sens. Statuant en Assemblée générale, il avait d'abord émis un avis contraire, dans ses séances du 20 février et du 26 mars 1902. Mais il est revenu sur sa décision par son arrêt du 18 novembre 1904 (section du contentieux). S. 05.3. 145 avec note de M. Hauriou. *Idem*, 30 mars 1906, S. 08.3.92 et 1^{er} février 1907, S. 09.3.71.

Toutes ces décisions ne font pas de distinction selon que le bénéficiaire de la pension de retraite y a contribué par des versements prélevés sur son salaire ou non. Le cumul est admis dans tous les cas. Cela nous dispense d'étudier la question dans l'hypothèse où les primes auraient été fournies en partie par l'ouvrier et en partie par le patron. S'il fallait prendre pour base la maxime *ubi onus ibi emolumentum*, nous serions conduits à n'accorder le cumul que dans la mesure des versements de l'employé, et proportionnellement à ceux-ci.

108. Nous avons dit déjà que l'ouvrier a parfois droit à une pension contractuelle avant même d'avoir rempli les conditions requises pour le bénéfice de la pension de retraite. L'article 11, 1^{er} al. de la loi du 20 juillet 1886 relative à la Caisse Nationale des retraites pour la vieillesse, porte à cet égard : « Dans le cas de blessures graves ou d'infirmités prématurées régulièrement constatées, conformément au décret du 27 juillet 1861, et entraînant incapacité absolue de travail, la pension peut être liquidée même avant cinquante ans et en

proportion des versements faits avant cette époque ».

D'autre part, les caisses des retraites de certaines compagnies de chemins de fer donnent droit à une indemnité dans 4 cas : 1° en cas d'invalidité résultant de la vieillesse (l'employé doit avoir vingt-cinq ans de service et cinquante-cinq ans d'âge) ; 2° en cas d'invalidité résultant d'une infirmité ou 3° de blessures après quinze ans de service ; 4° en cas de décès après le même nombre d'années de travail.

Ce sont des pensions de retraite anticipées, produit de primes versées comme dans l'hypothèse de pensions de retraite proprement dites. Se cumulent-elles avec l'indemnité légale aussi ?

109. On s'attache souvent, en doctrine, à la distinction suivante. On considère la nature de la pension en question et l'on fait ce raisonnement : Si, par suite du fait qui les rend exigibles, ces pensions se transforment en pensions d'invalidité, il ne doit pas y avoir lieu au cumul, car elles tendent au même but que la pension légale. Or l'ouvrier ne peut pas réclamer une double indemnité à raison du même accident.

Si au contraire la survenance de l'accident n'a d'autre résultat que d'entraîner une liquidation anticipée de cette pension, sans en modifier sa fonction première et conventionnelle, le cumul doit avoir lieu comme dans toute pension de retraite.

C'est, au fond, une question de fait que de savoir si nous sommes en présence d'une pension de retraite anticipée ou d'une pension d'invalidité. On pourrait la ré

soudre en observant un signe extérieur qui fait reconnaître la pension d'ancienneté : la progression proportionnelle à la durée des services. Le décès ou l'invalidité opèrent en l'espèce comme des échéances donnant droit à cette pension, mais n'influent pas sur son quantum, déterminé eu égard au nombre et à l'importance des versements opérés. Si, au contraire, la pension à allouer est fixe et non pas proportionnelle, la considération principale qui a présidé à sa constitution est l'idée de réparation des conséquences de l'accident ; il s'agit, en d'autres termes, d'une pension d'invalidité.

Mais, en fait, les choses sont un peu plus compliquées. La pension est souvent fixe, mais elle n'est jamais accordée avant quinze ans de service. Ce qui fait que la considération de réparation et celle de durée de services avec les retenues qui s'ensuivent ont été également déterminantes. M. Sachet, note au Sirey, 1901.2. 241, pense que dans ce cas la pension en question a un caractère mixte. Voici la solution qu'il propose. La pension fixe conservera quand même le caractère de pension de retraite, mais seulement jusqu'à concurrence du montant de la pension proportionnelle à laquelle aurait donné droit la durée des services de la victime ; dans cette limite le cumul doit être admis. Pour le surplus on fera application des règles concernant les pensions d'invalidité.

M. Cabouat, *loc. cit.*, propose une autre solution. Le cumul sera exclu si l'allocation anticipée est destinée à pourvoir aux suites de l'accident ; il sera, au contraire,

accordé si la pension constitue un moyen de tenir compte en une certaine mesure des services rendus. L'une et l'autre de ces deux hypothèses étant juridiquement juste et en fait possible, le juge sera guidé par les circonstances de la cause. Toutefois la solution présumée doit être en faveur du cumul qui ne pourra en aucun cas être rejeté si les versements ne proviennent pas exclusivement du patron.

110. Il y a peu de décisions favorables au cumul des pensions anticipées avec l'indemnité légale et celles qu'il y a sont déjà vieilles : trib. civ. de Carcassonne, 23 novembre 1900, Sim. 3.616 (contre la Compagnie du Midi); trib. civ. de Narbonne, 2 janvier 1901, Sim. 3.638; trib. civ. de Bayonne, 13 mai 1902, Sim. 3.734; Pau, 21 février 1902, S. 04.2.14 et sur pourvoi Cass. req., 4 mars 1903, Sim. 1.313.

Toutes ces décisions se fondent sur la différence d'objet et de cause entre la pension anticipée et la pension légale.

111. Cette solution est abandonnée par la jurisprudence de la Cour suprême. Sans doute, disent les arrêts de celle-ci, le montant de l'allocation est-il calculé d'après la durée des services de l'employé bénéficiaire et non pas d'après la gravité de sa blessure ou de son infirmité. Mais ce mode de calcul n'empêche pas que le droit à ladite pension ne soit subordonné à l'existence d'un accident du travail. Par conséquent il y a identité de cause entre l'allocation en question, devenant une véritable pension d'invalidité, et l'indemnité légale.

Dans ces conditions le cumul serait contraire à l'article 2 de la loi du 9 avril 1898 qui défend, comme on sait, aux ouvriers de se prévaloir, à raison des accidents du travail, d'aucunes dispositions autres que celles de cette loi. En ce sens, Cass. civ., 13 décembre 1905 (casse arrêt en sens contraire de Paris, 26 décembre 1903), S. 07.1. 345 avec note de M. Wahl (arrêt en faveur de la Compagnie du Nord). — 21 octobre 1906, *J. Ass.*, 1907, 87 ; 15 juillet 1907, Cass. Req., 1^{er} mai 1908, Cass. civ., 10 novembre 1909, S. 10.1. 310, D. 10.1.393 avec note de M. Dupuich (arrêts en faveur de la C^{ie} du P. L. M.) ; *idem* Orléans, 13 juin 1907. S. 07.2.295 (en faveur de la C^{ie} d'Orléans).

112. Ce système nous paraît plus juridique que le précédent, en présence de la loi de 1898. Mais nous croyons qu'il ne serait à l'abri de toute objection que si le patron était obligé de restituer à son ouvrier les retenues qu'il a pu opérer sur le salaire ; autrement il aura acquitté sa dette légale avec les deniers de son employé, en partie du moins, ce qui est également contraire à la lettre et à l'esprit de la loi.

La question s'est posée dans les mêmes termes à propos de certains fonctionnaires, employés et ouvriers de l'Etat bénéficiant des lois du 9 avril 1898 et du 9 juin 1853 (art. 5, 11 par. 2, et art. 13). Ce sont notamment : le personnel des manufactures de l'Etat, des établissements du Ministère de la Guerre (sauf les employés et

ouvriers visés par l'article 32 de la loi de 1898), les ouvriers en régie du Ministère de la Marine ; les ouvriers des Ponts et Chaussées ; les ouvriers et employés des Postes et Télégraphes.

Il y a lieu d'appliquer les mêmes principes et les mêmes solutions. Voir pour le cumul : Sachet, I, n. 701 ; Desserteaux, *thèse*, p. 146-7. *Contra*, Loubat, *Traité*, n. 1094. Nous n'avons relevé aucune décision spéciale à cette question.

§ II. — Pensions d'invalidité.

113. Au moment où se produit l'accident, l'ouvrier qui en a été victime n'a pas encore rempli les conditions nécessaires pour avoir droit à une pension de retraite. Mais il a le droit de réclamer à son patron, ou à une Compagnie avec laquelle celui-ci a traité au profit de ses ouvriers, une pension d'invalidité dont la seule condition d'exigibilité est la survenance d'un accident du travail. Peut-il cumuler cette pension conventionnelle avec l'indemnité légale de la loi du 9 avril 1898 ? Telle est la question.

114. A l'inverse de ce qui se passe en matière de pensions de retraite, dans l'hypothèse actuelle, tout le monde est d'accord pour refuser le cumul lorsque c'est le patron seul qui a fait les frais de l'opération donnant droit à la pension d'invalidité. Et ce n'est que juste. Le chef d'entreprise n'a fait que s'acquitter par avance de l'obligation d'indemnité à laquelle il est légalement tenu en cas d'accident. S'il a traité avec une compagnie d'assurances, au fond il s'est déchargé sur elle de sa respon-

sabilité éventuelle. C'est le cas d'appliquer l'article 16, dernier alinéa, de la loi de 1898.

115. Mais on pourrait au moins se demander, dans ce cas, si l'ouvrier n'a pas un droit d'option en faveur de la plus forte des deux pensions en présence. De prime abord on ne voit pas ce qui s'y opposerait. On a fait cependant remarquer (Cabouat, article précité) que ceci serait contraire au principe de l'immutabilité du taux des indemnités légales établi et sanctionné par la loi de 1898. La Cour de Cassation ne s'est jamais prononcée là-dessus ; si jamais elle en avait l'occasion, elle serait, sans doute, de ce dernier avis, car elle ne permet à l'ouvrier de se prévaloir que de la loi de 1898.

116. En fait, cependant, jusqu'à la promulgation de la loi du 21-23 juillet 1909 que nous allons voir plus loin, les Compagnies de l'Ouest et du P. L. M. accordaient à leurs agents la plus forte des deux pensions. Si donc la rente légale était plus faible que la pension d'invalidité, la compagnie la complétait gracieusement jusqu'à concurrence de la dernière.

Du reste la sollicitude des Compagnies des Chemins de fer à l'égard de leur personnel allait parfois encore plus loin. L'Etat et les Compagnies de l'Est et du Midi accordaient le cumul purement et simplement. Il faut remarquer, à cet égard, que si la jurisprudence était, en principe, hostile au cumul entre la pension légale et la pension d'invalidité et refusait aux ouvriers le droit de l'exiger, elle n'interdisait nullement aux Compagnies de le pratiquer, si elles le voulaient bien (Voir

et le Rapport de M. le sénateur Strauss sur la loi du 21-23 juillet 1909. *J. off.*, 10 juin 1909, annexes, p. 144 et s. D. P., 1909, 4. 145).

En résumé, lorsque les primes de la pension d'invalidité sont payées par le patron seul, l'ouvrier n'a droit à aucun cumul ; il ne peut prétendre qu'à la rente légale. Tout le monde est d'accord.

117. Les divergences surgissent lorsque les primes ont été payées en tout ou en partie par les ouvriers.

118. Dans le premier cas la doctrine est plutôt favorable au cumul. Le refuser, dit-on, c'est : 1° spolier le salarié d'un droit qui lui appartient en propre ; 2° violer le principe fondamental de la loi de 1898 selon lequel le patron ne peut directement ou indirectement s'alléger d'une part quelconque de sa responsabilité, ni surtout en faire supporter le poids à l'ouvrier.

En troisième lieu on fait remarquer qu'en général, on admet le cumul entre la pension légale et l'indemnité d'assurance due en vertu d'un contrat fait directement entre l'ouvrier et une compagnie d'assurances. Pourquoi le refuser dans notre cas qui, en définitive, revient au même (1) ?

Si les ouvriers n'ont supporté qu'une partie des frais de l'opération, l'autre partie ayant été payée par le patron, les auteurs qui admettent le cumul absolu, dans le cas précédent, l'admettent encore mais partiellement.

(1) Cabouat, article précité ; Dupuich, note au Dalloz, 1910.1.393 ; *Idem*, avis du Comité Consultatif des assurances contre les accidents du 12 juillet 1899.

Selon eux une ventilation s'impose. Il n'y aura pas lieu au cumul pour la partie de la pension alimentée par les versements du patron. Par contre rien n'autoriserait ce dernier à « confisquer le montant des retenues de salaire subies par l'employé », ce à quoi on aboutirait si on refusait le cumul même pour la partie de la pension correspondant à ces retenues.

119. Signalons en passant, que selon l'opinion de M. Chavegrin citée plus haut, pour que le patron bénéficie d'une atténuation de sa responsabilité il n'est même pas nécessaire qu'il ait fait des versements effectifs. Il suffit que par son intervention au profit de ses ouvriers il ait manifesté l'intention d'alléger, le cas échéant, ses obligations envers eux. Ce qui revient à dire que l'intervention du patron et les ennuis qu'elle comporte équivalent à des versements partiels. « N'est-il pas plus conforme à la réalité des faits, répond M. Cabouat dans son article de la *Revue trimestrielle*, de considérer l'initiative du chef d'entreprise comme l'accomplissement tout gratuit du devoir moral d'aide et de protection inhérent à la fonction même dont il est investi » ?

120. Le Comité consultatif des assurances contre les accidents dans son avis précité va encore plus loin. Il accorde le cumul intégral même dans le cas où les primes auraient été payées à la fois par le patron et par les ouvriers. Mais on peut considérer cet avis comme une décision d'espèce. Les primes en question étaient destinées à la constitution de pensions aussi bien de

retraite que d'invalidité *indivisément*. Ce qui a fait dire au Comité qu'« il paraît contraire à la législation actuelle de faire état, à la décharge du patron, de la quotité *indéterminée* de ses contributions pouvant concourir au service des pensions d'invalidité en cas d'accident ».

121. Le système que nous venons d'exposer paraît juste de prime abord, séduisant même. Dans une question qui touche de si près le grand conflit entre le capital et le travail, il se prononce en faveur de ce dernier; par là il acquiert une certaine apparence d'équité qu'on pourrait invoquer en plus des arguments d'ordre différent. Mais est-il en même temps conforme à la loi? C'est douteux.

Il est vrai que la pension légale se calcule, comme la pension de retraite, d'après l'ancienneté des services et non pas d'après le degré d'infirmité. Et cela peut induire en erreur quant à sa cause et à son objet. Mais on s'aperçoit sans peine que l'événement qui donne droit à ladite pension est uniquement l'arrivée de l'accident. On a beau avoir plusieurs années de service; tant qu'on n'est pas victime d'un accident du travail on n'y a pas droit. Or, c'est justement ce même événement qui donne droit à l'indemnité légale. Par suite les deux pensions sont dues à l'occasion du même accident; elles ont, en outre, le même objet, fournir des moyens d'existence à l'ouvrier incapable de travailler. N'est-ce pas assez pour tomber sous le coup des articles 2 et 30 de la loi du 9 avril 1898? Admettre le contraire, c'est-

à-dire le cumul, c'est valider une convention qui augmente le chiffre de la rente et permet à l'ouvrier de se prévaloir « à l'occasion de l'accident » d'une convention modifiant la loi ; c'est assurer à la victime une double indemnité pour un même accident. Or, la loi du 9 avril 1898 est hostile à ces conventions. Elle veut non seulement que l'ouvrier ne puisse toucher une indemnité moindre que celle qu'elle lui fixe, mais qu'il ne puisse non plus en stipuler une supérieure. C'est que cette loi répond à une pensée d'apaisement et de concorde. Elle entend couper court aussi bien aux abus d'autorité des patrons, tendant à faire accepter par leur personnel des réductions d'indemnité, qu'aux coalitions d'ouvriers essayant d'en obtenir majoration par la violence ou la menace.

122. La jurisprudence est en ce sens (1). Exactement comme en matière de pensions de retraite elle se soucie fort peu de la provenance des primes. Son système est uniforme, elle ne distingue pas. Elle refuse toujours le cumul, comme elle l'admet toujours pour les pensions de retraite. Nous n'avons relevé aucune décision en sens contraire. On peut rapporter toutes les décisions que nous avons citées à propos des retraites anticipées. Nous avons vu que celles-ci ayant été considérées comme des pensions d'invalidité, le cumul en fut exclu. Cass. civ., 31 octobre 1906, S. 07.1.345 avec note de M. Wahl. — En plus voici les décisions touchant plus

(1) *Idem*, en doctrine, Desserteaux, *thèse*, p. 124.

directement la question (c'est dans cette espèce qu'on ne trouve pas de jugements ou arrêts en sens contraire); trib. civ., de Bourges, 25 mars 1901, et, sur appel, Bourges, 17 juillet 1901. S. 1901.2.241 avec note de M. Sachet; D. 1902.2.481 avec note de M. Dupuich; Toulouse, 5 août 1901, D. 02.2.481, même note. Cass., Req., 4 février 1908, D. 10.1.393, note de M. Dupuich (il s'agit, en l'espèce, d'une Compagnie houillère et non pas de chemins de fer).

La jurisprudence administrative est d'accord avec la jurisprudence civile. Cons. d'Etat, 12 novembre 1909, S. 12.3.62.

123. Tout en approuvant cette jurisprudence, nous ferons la même remarque qu'à propos des pensions de retraite anticipées. Pour que la loi du 9 avril 1898 soit pleinement respectée, il faut que la charge des indemnités tombe entièrement sur le patron. Par suite, s'il y a eu des retenues, il faut qu'elles soient restituées à l'ouvrier sur le salaire duquel elles ont été prélevées. En fait, les Compagnies de chemins de fer s'y sont très souvent offertes spontanément. De la sorte l'objection selon laquelle il y aurait eu spoliation ou confiscation de l'argent de l'employé ne porte plus.

124. On se rappelle, sans doute, un dernier argument en faveur du cumul. Pourquoi, a-t-on dit, l'admettre lorsque l'ouvrier a traité directement avec une compagnie d'assurances et ne pas l'admettre lorsqu'il a traité avec son patron ou lorsque celui-ci a traité avec un tiers en faveur de son personnel ?

Logiquement, l'argument nous paraît inébranlable. En vérité, quelle différence y a-t-il entre les deux cas ? Et n'est-ce pas du formalisme que de faire des distinctions selon les moyens adoptés, lorsqu'en définitive l'objet et le bénéficiaire des deux opérations, aussi bien que celui qui en a supporté les frais sont les mêmes ? Car, enfin, si on restitue à l'ouvrier les retenues qu'on a opérées sur son salaire, ce n'est qu'un palliatif. Le salarié aurait mieux aimé se voir payer le capital ou la rente que ses primes représentent. Au fond, il faut avouer qu'on le spolie, de la sorte, du bénéfice d'un contrat aléatoire, car, au moment où ce contrat a tourné à son profit, on le considère comme nul et non avenu. S'il n'y avait pas eu d'accident, le patron n'en aurait pas moins gardé les retenues qu'il avait opérées sur le salaire de ses ouvriers.

Mais, si au point de vue rationnel il n'y a pas de différence entre les deux opérations, il y en a une, et très importante, au point de vue juridique. C'est la combinaison des articles 2 et 30 de la loi de 1898 qui joue dans notre cas et qui est inapplicable lorsque l'ouvrier a directement traité avec une compagnie d'assurances, ainsi que nous allons le voir en étudiant cette dernière hypothèse.

125. Pour mettre d'accord les deux situations, logiquement identiques, il faut de deux choses l'une : ou bien refuser partout le cumul ou bien refaire la loi du 9 avril 1898. Nous sommes loin d'approuver la première de ces alternatives. Il n'y a rien de plus juste que l'ou-

vrier, qui consent à un sacrifice de son salaire, voie ses revenus augmenter au delà de la tarification forcément arbitraire et insuffisante de la loi, lorsqu'il en aura le plus besoin. Ceci est en même temps conforme aux intérêts de l'industrie qui réalisera d'autant plus de progrès que la situation pécuniaire et morale de ses organes sera plus relevée. Nous sommes plutôt pour la modification de la loi et nous constatons avec satisfaction qu'on s'achemine déjà vers ce but.

126. En effet, une loi du 21-23 juillet 1909 « relative aux conditions de retraite du personnel des grands réseaux de chemins de fer d'intérêt général » (*J. off.* 23 juillet 1909, D. P. 1909. 4. 145) est conçue en ce sens. Voici ce qu'elle dit : Art. 3. « Dans le cas de maladie, blessures ou infirmités prématurées le mettant dans l'impossibilité de rester au service du chemin de fer, tout agent, employé ou ouvrier ayant au moins quinze années d'affiliation, aura droit également à une pension de retraite...

« Toutefois, le droit à la pension immédiate lui sera acquis, quelle que soit la durée d'affiliation, si l'invalidité résulte de l'exercice de ses fonctions. »

Les pensions sont proportionnelles à la durée des services et, partant, aux retenues, s'il y en a.

Art. 4 *in fine* : « La pension de retraite... se cumulera avec les rentes-accidents dues par application de la loi du 9 avril 1898 et des lois subséquentes ».

Il est clair que le terme « pension de retraite » de l'article 4 comprend les pensions de l'article 3 qui, en

réalité sont, ou bien des pensions de retraite anticipées, ou bien des pensions d'invalidité.

Le domaine de cette nouvelle loi est restreint par rapport à celui de la loi de 1898, quoiqu'en réalité ce n'étaient presque guère que les Compagnies de chemins de fer qui accordaient des pensions de la catégorie envisagée. Mais une telle loi ne constitue-t-elle pas au moins un indice que le législateur devient favorable au cumul? A en croire MM. R. Poincaré, sénateur, et L. Barthou, ministre des Travaux publics (voir leurs discours au Sénat, séance du 18 juin 1909, dans *J. off.*, 19, p. 402 et 482), c'est une loi exceptionnelle, justifiée par des considérations ayant trait à la condition toute particulière des Compagnies des Chemins de fer et de leur personnel, auquel il ne faut pas comparer les ouvriers de l'industrie privée. Mais M. Strauss, dans son rapport précité, est moins affirmatif à cet égard : « La loi du 9 avril 1898, dit-il, a été modifiée par les lois des 24 mai 1899, 30 juin 1899, 22 mars 1902, 31 mars 1905 et 18 juillet 1907 ; elle est appelée à subir d'autres remaniements, qui découlent du même principe, celui de la réparation du risque professionnel. Il va de soi que le cumul des retraites et des rentes-accidents doit s'étendre aux indemnités forfaitaires, telles qu'elles résultent des modifications déjà votées ou éventuelles, conformes à la pensée et aux intentions du législateur de 1898 ».

Souhaitons que les « remaniements » et les « modifications éventuelles » dont il est question, dans le sens

que nous avons indiqué, ne se fassent pas attendre très longtemps.

127. TROISIÈME HYPOTHÈSE. — Nous venons d'étudier le cas où l'ouvrier avait traité avec son patron, ou celui-ci avec un tiers au profit de ses ouvriers. L'objet du contrat était une pension de retraite ou d'invalidité et non pas une indemnité d'assurance proprement dite.

Dans l'hypothèse que nous envisageons, l'ouvrier se passe de l'intervention de son chef d'entreprise. Il traite directement avec une Compagnie et fait un véritable contrat d'assurances contre les accidents. L'indemnité qu'il a ainsi stipulée lui est-elle due en même temps que celle qu'il peut réclamer à son patron considéré *a priori* comme responsable de l'accident?

Il s'agit, on le voit bien, d'une assurance individuelle et non pas collective. Si nous nous en occupons ici, quoique ce soient les assurances collectives qui fassent l'objet de notre étude en ce moment, c'est pour donner une idée d'ensemble de tous les cas où l'ouvrier peut prétendre à des indemnités cumulatives.

Les explications fournies à propos des assurances individuelles nous dispensent de nous étendre sur la question.

On repoussera le cumul si l'assurance n'a pour objet que d'indemniser l'assuré d'une perte. L'ouvrier indemnisé déjà par son patron ne doit pas, évidemment, prétendre à une autre indemnité. L'assurance ne peut pas être pour lui une source de bénéfice. En ce sens

Paris, 22 juillet 1897, D. 98.2.94. Tout au plus aura-t-il droit à un complément d'indemnité si la somme fournie par son patron est inférieure à la perte réelle. En ce sens Sachet, I, n. 693.

Nous avons déjà établi que les assurances contre les accidents ont un objet et un domaine bien moins restreint. Il n'y a aucune raison pour que l'ouvrier ne puisse accroître ses revenus, en y mettant le prix, comme toute autre personne qui veut s'assurer contre les accidents. En l'espèce même l'intention de ne pas faire un simple contrat d'indemnité est manifeste, car l'indemnité pure et simple lui est assurée en tout cas par la loi. Il n'a même pas à craindre l'absence de tout recours par le fait que son accident serait l'effet d'un cas fortuit, ni l'insolvabilité de son patron ; la loi a paré à tout danger de ce côté-là. Pourquoi donc se serait-il imposé le sacrifice que comporte un contrat d'assurances si ce n'est pour créer à son profit, et à celui des siens, un supplément de revenus en cas d'accident. Lui refuser le cumul c'est enlever pour lui tout profit d'un contrat dont les bienfaits sont trop évidents pour ne pas encourager tout le monde, et surtout les classes nécessiteuses, à s'en servir comme un moyen d'améliorer leur condition pécuniaire.

128. Les articles 2 et 30 de la loi du 9 avril 1898 empêchent peut-être, nous l'avons vu dans l'hypothèse précédente, l'ouvrier qui a traité avec son patron de se prévaloir d'aucune autre disposition législative ou conventionnelle contre le chef d'entreprise en vue d'aug-

menter le taux de l'indemnité légale. Mais ces articles ne s'appliquent pas dans l'espèce en question. L'ouvrier n'invoque contre son patron aucune autre loi que celle du 9 avril 1898 en lui demandant la pension légale fixée par elle. Et il ne lui réclame rien du tout en vertu d'une convention. Il fait tout simplement valoir des droits à une somme d'argent contre un tiers, l'assureur. Rien ne l'en empêche. La prohibition de l'article 2 de la loi de 1898, dit un arrêt de la Cour de Cassation du 10 juillet 1911, D. 12.1.230, non rendu en matière de cumul, il est vrai, n'a trait qu'aux rapports qui existent entre patrons et ouvriers ou employés et non aux litiges pouvant exister entre ceux-ci et des tiers autres que le patron.

129. Avant la loi de 1898 l'obstacle en question n'existant pas, on devait également admettre le cumul lorsque le patron prenait la qualité d'assureur, ou faisait une assurance collective comme gérant d'affaires de ses ouvriers. Dans ce cas, ces derniers devaient pouvoir prétendre au bénéfice cumulatif de l'article 1382, C. civ., et du contrat d'assurance. En ce sens trib. civ. de la Seine 20 mars 1900, S. 1900. 2. 116.

En faveur du cumul, depuis la loi sur les accidents du travail, voir, Bordeaux, 13 juillet 1909, D. 12.2.147 ; Amiens, 4 décembre 1902, D. 1903.2.313. *Idem*, Loubat, *Traité*, n. 1093 ; Desserteaux, *thèse*, p. 95.

Voir en faveur du cumul entre l'indemnité de l'article 1382, C. civ., et celle due par une société de secours mutuels, Douai, 24 novembre 1871, S. 72.2.78 ; Nîmes, 20 mars 1895, D. 96.2.73.

130. QUATRIÈME HYPOTHÈSE. — Nous nous sommes demandé jusqu'ici si l'ouvrier peut bénéficier du cumul des indemnités. La pratique offre un exemple où la même question s'est posée en ce qui concerne le chef d'entreprise.

Un patron, après avoir indemnisé son ouvrier, en vertu de la loi du 9 avril 1898, et s'être fait rembourser cette somme par son assureur, s'est retourné contre l'auteur responsable de l'accident, la ville d'Epernay. En cela il usait du droit que lui donne l'article 7 de la loi de 1898, dernier alinéa, ainsi conçu : « Cette action (de l'ouvrier victime de l'accident) contre les tiers responsables pourra même être exercée par le chef d'entreprise, à ses risques et périls, aux lieu et place de la victime ou de ses ayants droit, si ceux-ci négligent d'en faire usage ».

Il faut bien remarquer que l'assurance contractée par le patron n'est pas une assurance contre les accidents ; c'est une assurance de responsabilité.

La Cour de Paris, par son arrêt du 21 avril 1903, D. 1906.2.315, a donné gain de cause au demandeur. La ville d'Epernay avait fondé sa défense sur un argument simple, le défaut d'intérêt du patron qui, ayant été indemnisé par son assureur, n'a souffert aucun préjudice par le fait du défendeur. Mais la Cour n'a pas partagé cet avis. « Le fait que les patrons se sont assurés, dit-elle, à leurs frais contre leur risque de patron ne leur est point opposable, en ce sens qu'il ne peut être considéré, en droit, comme rendant l'action qu'ils ont intro-

duite sans intérêt ; les dispositions de l'article 1382 sont générales » ; l'action des patrons « est, non point un recours en garantie à raison de l'indemnité professionnelle, mais une action personnelle et directe, fondée par eux sur une faute imputée à la ville (d'Eprenay) dont ils subiraient les conséquences pécuniaires, faute dont la responsabilité est réservée, en principe, par l'article 7 de la loi de 1898 ».

131. La Cour nous paraît faire fausse route en l'espèce. Il ne suffit pas, pour admettre le cumul, de dire que l'assurance étant *res inter alios acta* ne peut pas être invoquée par le tiers responsable à l'encontre de l'assuré indemnisé. S'il en était ainsi, le cumul aurait dû être également admis en matière d'assurances de choses ; or nous allons voir que la jurisprudence et la grande majorité des auteurs sont d'avis contraire. La véritable distinction à faire doit résider dans la nature indemnitaire ou non du contrat, nature qui peut varier selon l'intention des parties contractantes. Or, nous ne croyons pas que le patron en assurant sa responsabilité, c'est-à-dire en se déchargeant de ses obligations légales sur son assureur, ait entendu faire un contrat de capitalisation. Tout ce qu'il a cherché c'est de rentrer dans ses déboursés dans les cas très fréquents où l'indemnité légale due à ses ouvriers restera à sa charge, faute de recours possible contre un tiers. Et cela vaut la peine de supporter le léger sacrifice des primes d'assurance. En d'autres termes, le contrat en question est un véritable contrat d'indemnité. L'assuré a atteint

pleinement son but lorsque, grâce à cette convention il n'a subi aucun dommage. Lui permettre de recourir encore contre le tiers responsable et de cumuler l'indemnité qu'il lui réclame avec celle qu'il a reçue de son assureur, c'est lui permettre de toucher une double indemnité pour un même préjudice et faire application de l'article 1382, C. civ., là où la condition principale de cet article, le dommage, fait défaut. S'il en est autrement dans les assurances de personnes (vie et accidents), c'est que là, le but de réparation d'une perte n'entrant en considération que d'une façon secondaire, tout au moins, celle-ci reste entière, malgré le paiement par l'assureur à l'assuré de la somme stipulée.

Voir contre le cumul en général et, en particulier, en ce qui concerne le cas discuté : Perreau, « Etude doctrinale de la jurisprudence », *Revue critique*, 1907, p. 577 et s.

CHAPITRE II

ASSURANCES DE CHOSES

132. Les anciens auteurs ne concevaient même pas la possibilité du cumul des indemnités dans les assurances de choses. C'est au point même qu'ils se servaient volontiers de l'hypothèse du cumul pour démontrer, par l'absurde, la nécessité du recours de l'assureur contre le tiers responsable du sinistre. Car, disaient-ils, refuser ce recours à l'assureur, c'est permettre à l'assuré de toucher une double indemnité, celle d'assurance et celle due par le tiers ; or, cela est inadmissible (1).

133. Il y a, en effet, une raison très forte qui s'oppose au cumul dans les assurances de choses. Elle est tirée du principe d'ordre public selon lequel le contrat d'assurances, contrat d'indemnité, ne doit pas tourner au profit de l'assuré ; en d'autres termes ce dernier ne doit pas être placé, en cas de sinistre, dans une situation pécuniaire meilleure qu'auparavant, sinon on peut

(1) En ce sens : Alauzet, *Traité*, II, n. 478 ; Quénault, *loc. cit.*, chap. II, n. 325.

craindre des agissements criminels dont la société souffrira forcément. Ce principe, nous l'avons vu déjà, a été posé à propos des assurances exagérées, cumulatives et successives. Mais il s'applique, sans doute, dans tous les cas où le même résultat, c'est-à-dire l'enrichissement de l'assuré par l'effet de son contrat d'assurances, pouvant être atteint par un autre moyen, les mêmes motifs feraient naître des craintes analogues. Certainement dans notre cas, le danger social est bien moindre que dans le cas principalement visé par le principe en question. Il se trouvera difficilement quelqu'un qui mettra le feu, par exemple, à la maison de l'assuré pour plaire à celui-ci, alors qu'il connaît la responsabilité qu'il encourt de ce fait. Mais il existe toujours un danger ; il consiste dans le vœu de la part de l'assuré de voir son immeuble détruit par le fait d'un tiers ; ce vœu peut se manifester même par des négligences complaisantes et coupables rendant moins difficile la survenance d'un sinistre.

134. La jurisprudence est constante dans le sens du non cumul.

La question ne s'est presque jamais posée, dans la pratique, d'une façon directe. La principale raison en est, sans doute, que les polices d'assurances de choses contiennent la clause dite subrogative, en vertu de laquelle l'assuré cède à son assureur ses droits éventuels contre le tiers responsable du sinistre. Peut-être aussi que les parties sont trop sûres sur l'issue de la cause pour engager un débat judiciaire là-dessus. Mais

la jurisprudence s'est prononcée indirectement sur la question.

135. Voici tout d'abord un cas voisin posé dans les conditions suivantes.

Dans les départements de l'Est, notamment, certains propriétaires ont un droit d'usage sur les forêts de l'Etat, appelé droit de marronnage, en vertu duquel ils peuvent réclamer du bois pour reconstruire, en cas d'incendie, par exemple, leur maison. S'ils sont assurés contre l'incendie, peuvent-ils cumuler le bénéfice de l'assurance d'une part, et celui de leur droit de marronnage d'autre part ? Certes il n'y a pas de tiers responsable en l'espèce, et l'indemnité qui leur est contestée n'est pas celle due par l'Etat, mais celle due par l'assureur. Il n'en est pas moins vrai qu'il s'agit de savoir si, dans une hypothèse autre que celles spécialement visées par les articles 357-8, Code de comm., on applique le principe de ces articles et l'on empêche que l'assurance ne tourne au profit de l'assuré. Il est à remarquer que dans les espèces que nous allons reproduire, la Compagnie d'assurances s'était désistée formellement de toute demande tendant à faire réduire de l'indemnité qu'elle devait la valeur du bois à fournir par l'Etat. Puis, elle a invoqué la nullité de cette clause et réclaté la réduction de ses obligations.

La question a été controversée ; il y a des décisions contradictoires. Signalons seulement l'arrêt de la Cour de Besançon du 19 décembre 1848, B. de M. 2.87 qui donne gain de cause à la Compagnie d'assurances. Il

applique purement et simplement les articles 357-8, C. comm. Le contrat d'assurance, dit-il, ne peut jamais être une cause de gain pour l'assuré. Lui permettre de recevoir en même temps l'indemnité d'assurance et le bois dû par l'Etat, c'est lui permettre de faire « un gain équivalant à la valeur des bois fournis par l'Etat ».

Cet arrêt a été cassé par la Cour de Cassation, 10 mai 1869, B. de M. 1.118. Voici pour quels motifs :

1° Le contrat d'assurance a pour but d'indemniser l'assuré de la perte de la valeur assurée en lui payant une somme d'argent, et non pas en le mettant à même de remplacer une chose par une autre. Il oblige l'assureur à lui payer une somme égale à la perte éprouvée par le sinistre et non à celle que l'assuré doit déboursier pour réparer ou reconstruire.

2° Peu importe à l'assureur si l'assuré, par une ressource particulière, pourra reconstruire à meilleur marché, la perte éprouvée n'étant pas moindre. Du reste la reconstruction de la maison incendiée n'est pas une conséquence nécessaire de l'incendie. Elle constitue un fait distinct du sinistre. L'assuré n'est pas tenu de reconstruire ; s'il le fait c'est qu'il le veut bien.

Cet arrêt pose la question d'une façon tout à fait différente. Il s'explique fort bien par les considérations toutes particulières de l'espèce. Mais il est fort probable que la Cour s'en serait strictement tenue au principe des articles 357-8, C. comm., s'il s'agissait non plus de réclamer à l'assureur l'exécution d'une obligation qu'il avait librement consentie, mais au tiers la réparation

d'une perte qui, ayant été déjà réparée par l'assureur, n'existerait plus.

136. Voici un autre arrêt plus récent et tout à fait explicite, Lyon, 12 juillet 1901, confirmant le jugement du tribunal civil de Saint-Etienne du 13 juin 1900. G. P. 1902.1.17. Le locataire d'un immeuble incendié, y est-il dit, indemnisé de toutes ses pertes par la Compagnie d'assurances, ne peut plus demander au propriétaire (responsable) la réparation des mêmes pertes.

Montpellier, 9 janvier 1905, D. 06.2.185 dit : étant donné que « ce contrat (d'assurance sur la vie), par sa nature ou par ses clauses, n'excluait nullement, *comme un contrat d'assurances contre l'incendie*, le cumul... »

Le jugement du tribunal civil de la Seine du 28 janvier 1913, G. Trib., 15 mars 1913, rendu en matière d'assurances contre les accidents exclut aussi, dans ses motifs, le cumul en matière d'assurances de choses (1).

137. Le système de non cumul suivi par la jurisprudence a été récemment combattu par une partie de la doctrine.

On a invoqué pour cela trois raisons :

1° Le contrat d'assurance étant, à l'égard du tiers responsable, *res inter alios acta* ne peut lui nuire, mais ne peut pas lui profiter non plus. Donc il ne saurait être invoqué par lui à l'encontre de l'assuré. Voir en ce sens la note de M. Chavegrin, S. 1900.4.1. qui admet le droit au cumul, *théoriquement* du moins. *Idem*, Moret, *thèse*, p. 111.

(1) *Idem*, en doctrine, Rehfs, *Cours*, p. 21.

2° Le principe des articles 357-8, C. comm., ne s'applique que dans les rapports entre l'assureur et l'assuré et non pas dans ceux entre ce dernier et les tiers.

En ce sens, Capitant, *Revue trimestrielle*, 1906, p. 52 et s. ; Moret, *thèse*, p. 111.

3° On admet que l'assuré peut céder ses droits éventuels contre les tiers à son assureur. Cela implique nécessairement son droit au cumul ; si le préjudice souffert par lui était réparé d'avance, par la créance qu'il possède contre son assureur, il ne naîtrait en sa personne aucune action contre le tiers responsable ; par tant, la cession serait sans objet.

D'ailleurs, ajoute-t-on, il n'y a aucune raison de distinguer entre assurances de personnes et assurances de choses. Elles présentent toutes deux les mêmes caractères juridiques. Au fond l'assurance est toujours un contrat de capitalisation aléatoire. C'est une théorie que nous avons déjà vue. Nous n'y reviendrons pas.

138. Ce système ne nous paraît pas préférable à celui de la jurisprudence. Les arguments qu'il invoque ne doivent pas prévaloir, selon nous, contre le principe fondamental en vertu duquel l'assurance ne doit pas être une source de gain pour l'assuré.

On s'appuie, tout d'abord, sur le principe de l'effet relatif des conventions (art. 1165, C. civ.). Mais ce principe peut très bien être tenu en échec, dans notre espèce, par d'autres principes du droit non moins respectables, notamment celui qui ressort des articles

357-8, C. comm., et celui en vertu duquel il n'y a pas d'action là où il n'y a pas d'intérêt. Or l'assuré indemnisé n'a pas d'intérêt à agir contre le tiers. Il avait deux créances, l'une contre ce dernier, l'autre contre l'assureur ; leur but, à toutes les deux, était identique : réparer une perte réelle. Lorsque ce but a été pleinement atteint par l'une d'elles, il est naturel que l'autre s'éteigne, faute de cause.

En second lieu le système opposé soutient que le principe des articles 357-8, C. comm., ne s'applique qu'aux rapports entre l'assureur et l'assuré.

Rien ne justifie, croyons-nous, cette restriction. Elle n'est écrite nulle part dans la loi, pas plus du reste que le principe lui-même, il est vrai, dont le Code de commerce fait simplement l'application. Mais ce principe est commandé par des motifs d'ordre supérieur et doit être observé toutes les fois que des motifs analogues, fussent-ils en pratique bien moins forts et impérieux, peuvent le justifier. Dire qu'il ne s'applique que dans les rapports entre l'assuré et l'assureur, c'est dire que ce dernier seul peut l'invoquer contre son client, en cas d'assurances exagérées par exemple, mais que les tiers étrangers au contrat n'ont pas ce droit. Lorsqu'une personne a assuré son immeuble auprès de deux ou trois assureurs, pour sa valeur entière auprès de chacun d'eux, la première en date de ces assurances est seule valable. Les assureurs qui ont contracté ensuite peuvent refuser de payer. C'est ce que dit l'article 359 C. comm. Et cependant le premier assureur est un tiers

par rapport aux autres, et la convention entre lui et l'assuré est *res inter alios acta* à leur égard. Pourquoi donc peuvent-ils l'invoquer ? Nous croyons voir dans cet article un indice que la loi a voulu appliquer le principe qui nous occupe de la façon la plus générale. Elle a voulu empêcher que l'assuré ne s'enrichisse par un moyen quelconque, grâce à son contrat d'assurance. Elle estime que le contractant ne peut avoir en vue qu'un but : se faire indemniser de sa perte. Ce but atteint, d'une façon ou d'une autre, il doit se tenir pour satisfait. Autrement l'assurance de choses deviendrait un contrat de capitalisation. L'assuré pourrait toucher une somme bien supérieure au préjudice éprouvé, ce qui ne serait plus une indemnité, pourvu qu'il ait consenti à payer à un ou à plusieurs assureurs à la fois des primes correspondantes. Or, ceci est considéré par le législateur comme dangereux pour l'ordre public.

139. Un projet de loi « sur les dommages de guerre » a été élaboré par la Commission instituée à cet effet. Le texte définitivement adopté par ladite commission porte dans son article 28 que : « Les indemnités déterminées par la présente loi ne peuvent se cumuler avec aucune autre indemnité, de quelque nature que ce soit, reçue à l'occasion des mêmes faits.

« Dans le cas où l'attributaire aurait contracté une assurance le garantissant contre les risques de guerre, il pourra user de la faculté soit de subroger l'Etat à ses droits, soit de renoncer au bénéfice de la présente

loi (1) ». L'Etat se considère comme le tiers responsable des dégâts occasionnés aux particuliers par les faits de guerre. Le cumul entre l'indemnité due par lui et celle due par l'assureur est exclu.

Certes, le projet de loi en question est trop spécial pour qu'on puisse généraliser et affirmer que le législateur approuve le système de la jurisprudence. Nous croyons, cependant, que l'article cité ne fait qu'appliquer un principe général en matière d'assurance des choses.

140. Reste une dernière objection. La cession par l'assuré de ses droits contre les tiers à l'assureur d'une part, le non cumul d'autre part, seraient deux choses contradictoires. Nous ne croyons pas qu'il y ait contradiction. C'eût été vrai si, comme on le prétend, le préjudice souffert par l'assuré était réparé d'avance par la créance que celui-ci possède contre l'assureur. Mais il est peu probable que l'assuré se considère satisfait par une réparation aussi théorique. Il n'est indemnisé de sa perte que par le paiement effectif. Jusqu'à ce jour, il entend garder intacts tous les droits qu'il pourrait acquérir contre qui que ce soit, et dont l'exercice tendrait à le rendre indemne de son préjudice. L'assurance est un surcroît de sécurité ; il est, par suite, plus naturel que l'assuré ait voulu se ménager une seconde créance, s'ajoutant à la créance éventuelle contre le tiers responsable, plutôt que de remplacer celle-ci par la créance,

(1) Journal *Le Temps*, du 17 juin 1916.

également éventuelle, contre l'assureur. Par conséquent, l'existence d'un contrat d'assurances ne doit pas empêcher que la dette du tiers prenne naissance en la personne de l'assuré ; donc, celui-ci a pu valablement céder ce droit. La cession dont il s'agit, est, du reste, affectée d'une condition implicite : le paiement effectif. Tant que l'assureur n'a pas payé, l'assuré garde intacts ses droits contre les tiers. Il ne les transmet à la Compagnie d'assurances que lorsqu'il n'a plus qu'en faire (1). S'il en était autrement, c'est-à-dire si, par l'effet de l'assurance, l'assuré étant réputé indemnisé d'avance, aucun droit ne naissait en sa personne contre le tiers, au moment du sinistre, ses intérêts seraient gravement compromis en cas de faillite de l'assureur. N'ayant rien à réclamer au tiers auteur du sinistre, il devrait se contenter du dividende offert par la faillite de la Compagnie d'assurances. Voilà un acte de prévoyance qui lui aurait fort mal tourné.

141. En résumé le cumul entre les indemnités dues par l'assureur et par le tiers auteur responsable du sinistre doit être admis dans les assurances de personnes, contrats de capitalisation collective et aléatoire. Il doit être, au contraire, exclu des assurances de choses, contrats d'indemnité.

Il est bien entendu que là où l'assuré a le bénéfice du cumul, il peut très bien s'en désister au profit de son

(1) En ce sens, Lyon-Caen, note au Sirey, 1886.1.273.

assureur, ce qu'il fait très souvent, en matière d'assurances contre les accidents, au moyen d'une cession de ses droits éventuels contre le tiers. Nous allons étudier cette dernière clause dans la partie suivante de notre travail.

TROISIÈME PARTIE

Du recours de l'assureur contre le tiers auteur responsable du sinistre

142. Lorsque la réalisation du sinistre prévu par la police d'assurances est due au fait d'un tiers, autre que l'assureur et l'assuré, ce tiers est exposé à une première action de la part de l'assuré, en dommages-intérêts. Nous avons vu dans quels cas celui-ci, indemnisé déjà par la Compagnie d'assurances, conserve néanmoins le bénéfice de cette action.

L'auteur responsable du sinistre peut, en second lieu, être exposé à une action de la part de l'assureur, pour avoir mis ce dernier dans l'obligation de verser à son client la somme promise par la police, alors que l'événement entraînant ce paiement pouvait ne jamais se réaliser ou, du moins, ne se réaliser que bien plus tard. Sous ce rapport l'assureur se prétend lésé par le fait d'un tiers et demande à celui-ci des dommages-intérêts, en vertu de l'article 1382, C. civ. Nous devons étudier si cette prétention est justifiée et, dans l'affirmative, quelle est la dette du tiers responsable du sinistre envers l'assureur.

143. La présente question est intimement liée à celle du cumul des indemnités au profit de l'assuré. En effet, là où le cumul est admis et où le tiers est condamné à payer à l'assuré des dommages-intérêts, il semble choquant de l'obliger à en payer une seconde fois à l'assureur. Si l'on considère injuste qu'une personne reçoive une double indemnité pour un même préjudice, il est non moins injuste, croyons-nous, qu'une autre paie deux fois des dommages-intérêts pour le même fait ; d'autant plus que ceci conduirait à rendre la situation du tiers plus ou moins grave, selon qu'il existe ou non en faveur de la personne lésée un contrat d'assurances auquel ce tiers est resté complètement étranger, et le mettre à la merci de l'esprit de spéculation des parties. Là, au contraire, où le cumul est exclu il semble également choquant que le tiers n'ait plus rien à payer à personne, c'est-à-dire qu'il soit exonéré des suites de sa faute parce que sa victime avait eu la prévoyance de faire une convention à laquelle il est resté également étranger.

144. Ces considérations, d'ordre pratique plutôt, sont corroborées par d'autres, d'ordre théorique et juridique, qui ramènent cette question aussi à celle de savoir si le contrat d'assurances est un contrat d'indemnité ou non.

Si, en effet, le contrat d'assurances est un contrat d'indemnité, une espèce de contrat de garantie dont l'objet est d'indemniser simplement l'assuré d'une perte éventuelle en déplaçant le risque de la tête de

celui-ci sur celle de l'assureur, il s'ensuit qu'en cas de réalisation du sinistre le dommage retombe sur ce dernier. C'est lui seul qui le supporte, donc lui *seul* peut en réclamer réparation. Or, l'absence de cumul, nous l'avons vu, est admise dans les assurances de choses, contrats d'indemnité. Les mêmes principes nous conduisent à nous prononcer, dans cette espèce d'assurances, en un sens favorable au recours de l'assureur contre le tiers.

Au contraire, s'agit-il d'un contrat non indemnitaire dont l'objet est le paiement d'une somme d'argent à l'assuré, lors de la réalisation d'une condition déterminée, condition qui est l'arrivée d'un fait dommageable en vérité, mais qui aurait tout aussi bien pu être un autre événement ; dans ce cas l'assureur a souscrit un contrat aléatoire, après avoir exactement calculé les risques de toute nature auxquels il s'expose et fixé la prime en conséquence. En d'autres termes, le fait du tiers ayant été statistiquement prévu, et couvert d'avance par la contre-partie de l'assuré, n'a pas été dommageable à l'assureur ; par suite, ce dernier n'a rien à réclamer. D'autre part l'assuré n'ayant pas eu pour but unique, en contractant l'assurance, de se faire indemniser d'une perte, garde intacts ses droits contre le tiers. Par conséquent les principes qui nous font admettre le cumul au profit de l'assuré nous font repousser le recours de l'assureur. C'est le cas des assurances de personnes.

145. On peut donc poser comme principe : il y a re-

cours de l'assureur là où il n'y a pas de cumul au profit de l'assuré et, inversement, il n'y a pas de recours là où il y a cumul.

146. Avant d'entrer dans les détails, nous devons répondre à une objection éventuelle.

Si l'assureur de personnes, dira-t-on, ne souffre aucun dommage parce qu'il a statistiquement prévu le sinistre et qu'il s'est fait payer pour cela d'avance, n'en est-il pas de même de l'assureur de choses ? La situation, sous ce rapport, est exactement pareille, en effet ; aussi cela nous conduira-t-il à lui refuser l'action directe de l'article 1382, C. civ. Mais il n'en est pas moins vrai que, pris dans l'alternative d'accorder le cumul à l'assuré ou de faire exonérer le tiers des suites de sa faute, si nous refusons tout recours contre lui à l'assureur, nous n'hésiterons pas à accorder ce recours, en théorie du moins, d'autant plus qu'il est vrai que par l'effet du contrat d'assurances il s'est opéré un déplacement de risque ; toute perte éventuelle a été mise à la charge de l'assureur ; c'est lui qui la supporte, contre compensations, il est vrai, mais auxquelles compensations le tiers n'a rien à voir.

147. Le recours de l'assureur contre le tiers responsable peut être exercé soit en vertu d'une clause expresse de la police d'assurances, improprement appelée clause subrogative, soit en dehors de toute clause de ce genre. Dans le premier cas l'assureur exerce les droits que l'assuré avait contre ces tiers et qu'il lui a cédés. Ainsi, la question de savoir s'il a, en principe, droit au re-

cours ou non ne se pose-t-elle pas. Il tient ses droits d'une clause conventionnelle incontestablement valable et les exerce aux lieu et place d'un autre.

148. Dans le second cas, l'assureur ne saurait agir que par un recours direct. C'est alors qu'on se demande si, en principe, ce recours est possible ou non.

Les uns répondent par l'affirmative. L'assureur doit avoir *toujours* le droit de recourir contre le tiers responsable du sinistre. C'est l'avis de ceux qui refusent le cumul d'une manière générale.

Les autres estiment que ce droit n'appartient jamais à l'assureur, car celui-ci ne subit jamais un véritable préjudice. C'est le système de ceux qui accordent à tout assuré le bénéfice du cumul des indemnités.

La jurisprudence est fixée contre le recours en matière d'assurances de personnes. On lui attribue une opinion contraire en ce qui concerne les assurances de choses ; en d'autres termes, on lui attribue un système intermédiaire entre les deux précédents. Mais cela n'est pas tout à fait sûr, à notre avis.

En réalité ce système intermédiaire — recours au profit de l'assureur de choses, absence de recours au profit de l'assureur de personnes — nous semble le meilleur. Mais il faut reconnaître que l'état actuel des textes législatifs ne se prête pas à cette distinction.

Dans les deux sections suivantes nous allons étudier, d'abord le recours en vertu de la clause dite subrogative, puis le recours direct.

PREMIÈRE SECTION

Exercice des droits appartenant à l'assuré.

149. « La Compagnie, par le seul fait de la présente police, et sans qu'il soit besoin d'aucune autre cession, transport, titre ou mandat, est subrogée, sans garantie,... à tous les droits, recours et actions que l'assuré pourrait avoir à exercer en cas d'incendie, contre tous garants généralement quelconques, tels que locataires, voisins, auteurs présumés de l'incendie, assurances mutuelles et assureurs à primes ou autrement. »

Telle est la clause qu'on rencontre dans les anciennes polices d'assurances contre l'incendie. Elle y figure toujours, modifiée.

Une clause de ce genre se rencontre souvent, mais pas toujours, dans les polices d'assurances contre les accidents. Nous avons dit, dans la Partie précédente, que l'assuré peut se désister de son droit au cumul des indemnités, en faveur de son assureur. Tel est le cas ici.

150. La clause en question n'existe pas, par contre, dans les polices d'assurances maritimes et sur la vie.

En ce qui concerne les premières, il y a un principe traditionnel qui les en dispense. L'assureur bénéficie, sans aucun motif rationnel du reste, de la subrogation

légale. Cette solution remonte aux temps de Pothier (1).

Quant aux secondes, on a dit que l'assuré n'a pas d'action à céder, puisqu'en cas de sinistre l'action éventuelle contre le tiers auteur appartiendrait à ses héritiers. Si cela était vrai il devrait en être de même dans les assurances contre les accidents, lorsque l'accident a été mortel. Or il n'en est rien. Qui pourrait empêcher l'assuré, stipulant pour ses héritiers, de subordonner cette stipulation aux conditions qu'il lui plaît? La chose serait, à la vérité, plus difficile si le bénéficiaire était un tiers, étranger à l'assuré, n'ayant aucune action personnelle contre l'auteur du fait qui a entraîné la mort du souscripteur de police.

Peut-être les parties reconnaissent-elles que, même dans les cas où elle serait opérante, la clause subrogative privant l'assuré ou ses ayants cause du cumul, serait à l'encontre du but poursuivi par elles lorsqu'elles contractent l'assurance. C'est pourquoi aussi, très souvent, on s'abstient d'insérer ladite clause dans les assurances contre les accidents.

151. L'apparition de la clause subrogative dans les polices d'assurances contre l'incendie remonte au début du siècle dernier. On ne l'y a pas d'abord insérée parce qu'on a compté sur le bénéfice de la subrogation légale admis par la jurisprudence en matière d'assurances

(1) Signalons, cependant, un arrêt de Bordeaux, du 4 mai 1914, *J. Ass.*, 1915.68, qui semble admettre que la subrogation dont il s'agit est une subrogation *conventionnelle présumée*, à défaut de clause subrogative.

maritimes. Mais la Cour de Cassation dans son arrêt du 2 mars 1829, B. de M. 1. 7, confirmant celui de la Cour d'Amiens du 19 janvier 1827, a ôté aux assureurs terrestres toute illusion sur ce sujet. Elle leur a refusé le bénéfice de la subrogation légale. Dès lors il ne leur restait qu'à stipuler la subrogation conventionnelle au moyen de la clause que nous avons reproduite.

152. Malheureusement les termes mêmes de cette clause par trop complète étaient de nature à faire naître des difficultés. On y emploie les termes *subrogation*, *cession*, *transport*, *mandat*. Il y a même des polices qui ajoutent : « L'assuré, en recevant le montant de la perte ou du dommage, est tenu de *réitérer* ce transport au profit de la Compagnie par acte séparé » (Compagnie d'assurances générales contre l'incendie). Ce verbiage rappelle une certaine pratique des anciens Romains, qui consistait à employer dans les actes juridiques plusieurs termes, plus ou moins synonymes, afin qu'on fût sûr de ne pas omettre le terme sacramentel requis au temps des *legis actiones* ; Cicéron raille, à juste titre, cette façon de procéder surannée. En tout cas la rédaction de notre clause a contribué, avec d'autres raisons, d'ordre purement juridique, à provoquer des doutes sur la nature exacte de celle-ci. Est-ce une subrogation conventionnelle ou bien une cession d'action ?

Nous allons étudier l'une et l'autre de ces deux hypothèses en deux chapitres séparés.

CHAPITRE I

SUBROGATION CONVENTIONNELLE

153. Il est naturel de voir avant tout dans la clause subrogative une subrogation conventionnelle. En effet, le terme de « subrogation » est celui qui y est employé principalement. En second lieu la clause en question a été créée à la suite du refus de la jurisprudence d'accorder la subrogation légale, et pour y suppléer. « Or, l'opération qui correspond exactement à la subrogation légale, dit M. Lyon-Caen dans une note au Sirey, 1883. 1.273, est la subrogation conventionnelle, ce n'est point la cession de créance. La subrogation conventionnelle a même, selon la doctrine générale, les mêmes effets que la subrogation légale. »

Comme telle, elle doit rentrer dans les termes de l'article 1250, 1° C. civ., ainsi conçu : « Cette subrogation est conventionnelle :

« 1° Lorsque le créancier recevant son paiement d'une tierce personne la subroge dans ses droits, actions, privilèges ou hypothèques contre le débiteur : cette subro-

gation doit être expresse et faite en même temps que le paiement ».

154. Il ressort de ce texte que certaines conditions de fond et de forme sont nécessaires pour qu'il y ait subrogation ; l'effet de cette opération est, comme on sait, d'empêcher que le paiement d'une créance n'opère l'extinction de celle-ci.

La première condition, de fond, est que le créancier, en l'espèce l'assuré, reçoive son paiement d'une tierce personne, c'est-à-dire de quelqu'un qui n'est pas obligé au paiement de la dette en question.

Il faut, en outre, que la subrogation soit expresse et, en troisième lieu, faite en même temps que le paiement.

155. Voyons à présent si la clause subrogative des polices d'assurances contre l'incendie ou contre les accidents remplit ces conditions.

Il est fort contestable que l'assureur soit la « tierce personne » dans le sens de la loi. L'article 1250 parle d'un tiers acquittant une dette à laquelle rien ne l'obligeait... Est-ce le cas de l'assureur ? Est-ce donc une tierce personne celui avec qui vous avez passé un contrat, qui est obligé directement et de la manière la plus étroite ; qui a reçu dès longtemps, par le paiement des primes, le prix de la créance qu'on lui réclame ? N'est-il donc pas tenu par un contrat où il était partie principale (1) » ? Bref, l'assureur n'a pas payé la dette d'autrui. Il a payé sa propre dette.

(1) Alauzet, *loc. cit.*, n. 480.

Selon l'article 1250, C. civ., la subrogation a pour effet de substituer un nouveau créancier qui acquitte la créance de l'ancien, lequel se dessaisit de son droit. Or, ce n'est pas le cas de l'assureur, débiteur lui-même. Orléans, 12 février 1836, B. de M. 2.47.

Peut-on dire, d'autre part, qu'il y ait simultanété entre le paiement et la subrogation ? Evidemment non, puisque celle-ci a été consentie par la police, à un moment où il n'existait aucune dette, ni de la part de l'assureur ni de la part du tiers responsable (en l'espèce le locataire de l'immeuble assuré, dans la plupart des cas).

Il est vrai que pour certains auteurs, cette simultanété n'est pas de rigueur, pourvu que ce soit la subrogation qui ait précédé le paiement (1). Il y en a même qui concilient les choses en disant que « le paiement étant la condition de la subrogation, il a un effet rétroactif au jour auquel l'engagement a été contracté. Ainsi, par la fiction de la loi, le paiement et la subrogation sont censés avoir eu lieu en même temps et le vœu de l'article 1250 est rempli (2) ». Tel n'est pas, cependant, l'avis de la grande majorité des auteurs fidèles au sens apparent et naturel, quoique peu justifiable en raison peut-être, de la loi (3). En ce sens, Amiens, 31 décembre 1868, D. 69.2.19.

(1) Larombière, *Théorie et pratique des obligations*, 2^e éd. IV, p. 203.

(2) Boudousquié, *loc. cit.*, n. 329.

(3) Toullier, *Droit civil*, VII, n. 116 ; Huc. *loc. cit.*, VIII, n. 58 ; Aubry et Rau, 5^e éd., IV, p. 279.

Laurent, *Principes*, XVIII, n. 103, ajoute l'argument suivant, contre la subrogation conventionnelle. Celle-ci, dit-il, est une cession fictive, par suite il faut qu'il y ait un prix. Or où est le prix dans notre hypothèse ? « Est-ce l'indemnité que l'assureur paye à l'assuré ? Mais cette indemnité, il la paye en vertu du contrat d'assurances, et il a reçu la compensation de cette indemnité en touchant la prime. Si l'assureur peut, en vertu de la subrogation, se faire rembourser l'indemnité qu'il a payée à l'assuré, il recevra tout ensemble la prime et l'indemnité qui représente la prime ? » Cet argument prouve trop. Il touche le fond de la question du recours. Faisons tout simplement remarquer qu'une cession peut avoir lieu à titre gratuit et que, d'ailleurs, dans le cas dont il s'agit, la cession fictive en question, faisant partie des clauses d'un contrat à titre onéreux, trouve son prix dans d'autres clauses du même contrat, avantageuses à l'assuré.

156. Les arguments que nous avons reproduits suffisent à démontrer que nous ne sommes pas en présence d'une subrogation conventionnelle proprement dite. En ce sens Orléans, 12 février 1836, B. de M. 247. Gauthier, *Traité de la subrogation de personnes*, n. 399 ; de Rive, *thèse*, p. 50 ; Moret, *thèse*, p. 37.

En sens contraire, Demolombe, *Traité des obligations*, IV, n. 600 ; Quénauld, *loc. cit.*, n. 328.

Il y a certaines décisions judiciaires admettant purement et simplement la clause de la subrogation conventionnelle, surtout sa validité contestée parfois à tort,

sans en discuter la nature : Amiens, 19 avril 1825, B. de M. 2.4.; trib. civ. de Dôle, 8 mars 1850, *J. Ass.*, 1851.172 ; trib. civ. de Rouen, 10 juillet 1858, *J. Ass.*, 1859.33 ; Rouen, 4 mars 1859, *J. Ass.*, 1859.237 ; trib. civ. de la Seine, 18 novembre 1885, Sim. 3.86 ; trib. civ. de Bazas, 16 janvier 1894, Sim. 3.292. Mais la jurisprudence est depuis longtemps fixée en ce sens que la clause subrogative est en réalité une cession de droits éventuels.

157. Lorsque la subrogation est consentie par la quittance, un des obstacles dont nous avons parlé disparaît ; il y a, en effet, simultanéité entre la subrogation et le paiement. Mais il restera celui-ci, que l'assureur n'aura toujours payé que sa propre dette. Par suite, il n'y a pas, ici non plus, subrogation conventionnelle, mais cession de droits, actuels cette fois, et non pas éventuels.

158. Si la clause en question ne constitue pas une subrogation conventionnelle proprement dite, qu'est-elle alors ?

On a proposé deux solutions ayant pour base le système de la subrogation conventionnelle.

a) La clause subrogative constituerait une « subrogation éventuelle » (1), subordonnée à cette double condition : déboursés par l'assureur, accomplissement des formalités exigées par la loi pour la validité d'une

(1) Mourlon, *Théorie et pratique des subrogations personnelles*, p. 227.8.9.

subrogation conventionnelle. Ces formalités consistent, pour Mourlon, en ceci : la subrogation doit être faite en même temps que le paiement et dans la quittance même.

b) La clause subrogative serait une « promesse de subrogation », contrat particulier que la loi ne prohibe pas(1).

159. Il est inutile de nous attarder sur ces opinions surannées déjà. D'ailleurs leur réfutation est bien simple.

Subrogation éventuelle ou promesse de subrogation aboutissent au fond à la même chose. Elles obligent l'assuré à transmettre, à un moment donné, ses droits contre les tiers à l'assureur. Sinon l'assureur peut lui refuser tout paiement puisque, de son côté, il méconnaît une des clauses du contrat synallagmatique d'assurances (art. 1184, C. civ.). Mais ce n'est qu'une convention entre les parties destinée à n'avoir d'effet qu'entre elles seules. Elle est donc bien loin de la subrogation qui empêche l'effet extinctif du paiement et dont les effets se font sentir par les tiers.

Reste à savoir si au moment où cette convention recevra son application, c'est-à-dire si, au moment où l'assureur en payant l'indemnité promise réclamera à l'assuré de lui transmettre les droits qu'il possède contre les tiers, l'opération qui interviendra sera une

(1) En ce sens, Grün et Joliat, rapportés dans Alauzet, n. 482 ; Philouze, *Manuel du contrat d'assurances*, p. 116-7 ; *idem*, Orléans, 12 février 1836, cité déjà, B. de M. 2.47.

subrogation conventionnelle ou non. Donc la question reste entière. Or, nous avons vu que la transmission en question a beau se faire en même temps que le paiement, et même par la quittance si l'on veut, le fait que l'assureur paie sa propre dette l'empêchera de rentrer dans les termes de l'article 1250, 1^o, C. civ. La réfutation faite à cette objection par Mourlon, disant que l'indemnité était due « principalement » par la personne responsable de l'incendie, qu'elle a été payée par quelqu'un d'autre et que, par conséquent, elle a été acquittée par un tiers, ne nous paraît pas probante. Nous renvoyons à la réponse d'Alauzet que nous avons reproduite plus haut.

Ce dernier auteur ajoute que le Code ne parle nulle part d'une convention appelée « promesse de subrogation.. »

L'arrêt d'Orléans, enfin, a été cassé par un arrêt de la Cour de Cassation du 24 novembre 1840, B. de M. 2.49 qualifiant la clause subrogative de cession d'action.

Cette dernière solution est consacrée depuis longtemps par la jurisprudence et par la doctrine. La théorie de la subrogation, qui, du reste, n'a jamais été formellement admise par la jurisprudence, est déjà abandonnée ; les compagnies d'assurances elles-mêmes rédigent leurs clauses de manière à ne rappeler d'aucune façon cette vieille théorie, que nous avons rapportée et sommairement discutée pour être, autant que possible, complet.

Passons donc à l'étude du système de la cession d'action, seul ayant une valeur pratique.

CHAPITRE II

CESSION DE DROITS ÉVENTUELS

160. Voici la nouvelle rédaction de la clause de transmission des droits de l'assuré dans les polices d'assurances contre l'incendie modernes :

Art. 27. — « Cession de droits ».

« Par le seul fait de la présente police, l'assuré cède à la Compagnie, dans la mesure où il est couvert par l'assurance, ses droits et actions contre toutes personnes responsables du sinistre à quelque titre que ce soit et contre leurs assureurs.

« La Compagnie pourra, moyennant surprime, renoncer à l'exercice d'un recours. Toutefois, si le tiers responsable est assuré, elle pourra, malgré la renonciation, exercer son recours dans la limite où cette assurance de responsabilité produira son effet.

« La Compagnie renonce en tout état de cause et sans surprime, à exercer un recours contre toute personne dont l'assuré est civilement responsable, le cas de malveillance excepté. » (Compagnie « l'Urbaine »).

161. Cette rédaction ne laisse plus de doute sur la nature de la clause. C'est une cession de droits éventuels. Mais, comme nous l'avons déjà dit, la majorité de la doctrine et la jurisprudence, à l'unanimité presque, voyaient depuis longtemps dans les anciennes clauses subrogatives des clauses de cession, parce que l'assureur, payant sa propre dette, l'article 1250, 1^o, C. civ., était inapplicable en l'espèce. En ce sens : Assurances contre l'incendie : Cass. civ., 24 novembre 1840, B. de M. 2.49 (casse l'arrêt d'Orléans précité) ; Amiens, 24 juillet 1841 en audience solennelle, sur renvoi de l'affaire précédente, B. de M. 2.50 ; Cass., 1^{er} décembre 1846, B. de M. 1.34 ; Orléans, 26 août 1858, B. de M. 2.206 ; Paris, 3 mai 1867, B. de M. 2.334 (confirme jugement du trib. civ. de Fontainebleau du 17 juillet 1866) ; Cass. Req., 15 juillet 1874, D. 75.1.102 (rejette le pourvoi contre Paris, 22 août 1873) ; Rouen, 27 novembre 1885 Sim. 2.83 ; Cass. civ., 3 février, 20 mai, 5 août 1885, S. 86.1.273 avec note de M. Lyon-Caen ; Toulouse, 1^{er} février 1877, *J. Ass.*, 1878.46 ; Limoges, 20 avril 1887, *J. Ass.*, 1887.41 ; Alger, 25 novembre 1893, D. 94.2.503 ; Besançon, 6 avril 1898, Sim. 2.565 ; Besançon, 26 avril 1898, *J. Ass.*, 1899.2 ; Montpellier, 10 février 1902, *J. Ass.*, 1903.1.116 ; Pau, 29 juillet 1912, S. 12.2.300.

Assurances contre les accidents : trib. civ. de la Seine, 10 novembre 1891, Sim. 3.223 ; trib. civ. d'Angers, 19 novembre 1894, Sim. 3.332 ; trib. civ. de Dijon, 30 mai 1901, Sim. 3.681 ; Paris, 24 novembre 1903, S. 1904.2.174 (en l'espèce la clause était inscrite, non pas

dans la police, mais dans les statuts de la Compagnie auxquels avait adhéré le patron assuré) ; Paris, 21 mars 1905, D. 1906.2.185 avec note de M. Capitant ; Paris, 31 décembre 1907, S. 1909.2.45 ; Paris, 9 novembre 1911, G. P. 11.2.621.

En ce qui concerne la doctrine, voir dans le même sens : Massé, *Droit Commercial*, IV, n. 2163 ; Larombière, *loc. cit.*, IV, p. 218 ; de Lalande et Couturier, *Traité*, n. 546 ; Ruben de Couder, *Dictionnaire*, v^o Assurances terrestres, n. 247 ; Laurent, *Principes*, XVIII, n. 103 ; Planiol, *Traité*, - II, n. 2164 et note ; de Lignerolles, *thèse*, p. 265 ; de Rive, *thèse*, p. 51.

En sens contraire : Mourlon, *loc. cit.*, p. 235.6 ; Alauzet, *loc. cit.*, II, n^o 481 et s. ; Lyon-Caen, note dans le Sirey, 1886.1.273.

162. Mourlon et M. Lyon-Caen font remarquer que l'intention des parties était de faire une subrogation et non pas une cession. Tel est aussi leur intérêt, ajoute M. Lyon-Caen. Nous croyons, cependant, que ni l'intention des parties, ni leur intérêt, ne sont suffisants pour faire acquérir à une convention la nature d'une autre, parfaitement définie par la loi et exigeant certaines conditions que la convention faite entre l'assureur et l'assuré ne remplit pas. Les intérêts des parties sont, certes, très respectables. Mais le droit moderne est assez peu formaliste pour qu'on puisse les sauvegarder par des stipulations expresses sans avoir, toutefois, besoin de forcer le texte de la loi.

163. On a fait d'autres objections encore à la cession

inscrite sur la police d'assurances, dont on a contesté la validité.

« Est-ce que c'est un droit éventuel qu'une possibilité indéfinie de demander des dommages-intérêts pouvant résulter du délit ou du quasi-délit de quelque personne que ce soit au monde. L'éventualité est par trop étendue », dit Alauzet, *loc. cit.*, II, n. 481. Donc, première objection : trop d'incertitude quant à l'existence même du droit. Cette incertitude porte également sur le débiteur cédé. Qui est-il ? On ne le sait pas.

On sait d'autre part que le bailleur d'immeuble possède contre son locataire, en cas d'incendie, une action en vertu de l'article 1733, C. civ., qui le dispense de la preuve de l'article 1382, C. civ., c'est-à-dire qui établit une présomption de faute contre le locataire. La cession des droits du propriétaire au profit de son assureur a précisément pour but de faire bénéficier ce dernier du dit article. On saisit aisément l'importance qu'une Compagnie d'assurances attache à ne pas avoir à faire une preuve essentiellement difficile. La clause de cession l'en dispense. Mais, dit-on, cette cession n'est pas valable ; le droit de l'article 1733 est un droit incessible, un privilège attaché à la qualité de propriétaire dérivant des rapports particuliers de celui-ci avec son locataire ; pour le céder il faut céder en même temps la propriété à laquelle il est attaché. La loi a-t-elle entendu donner au propriétaire « un droit exorbitant, un privilège ruineux, pour qu'il pût en trafiquer peut-être ? » Alauzet, II, n. 483.486. Colmar, 12 janvier 1832, B. de M. 2.15.

En troisième lieu, toute cession, dit-on, est une vente. Or une vente suppose un prix. Dans la cession en question il n'y a pas de prix, ni de cause. L'assureur ne donne rien en échange ; il ne diminue même pas la prime. Alauzet, II, n. 481 ; Colmar, arrêt précité. Demolombe, *loc. cit.*, IV, n. 600.

Enfin, les parties ont employé le terme « subrogation », dans l'ancienne rédaction du moins. Cela a conduit le tribunal de commerce de la Seine à refuser tout effet à la clause de transmission des droits de l'assuré, car, d'une part, il n'y a pas de subrogation, puisque l'assureur paie sa propre dette, et, d'autre part, les parties n'ont pas employé le terme « cession ». Trib. com. Seine, 9 avril 1903, P. Fr. 1904.2.133.

164. Doctrine et jurisprudence ne pensent plus ainsi. La validité de la cession contenue dans les polices d'assurances ne fait plus de doute pour personne.

Dire que « l'éventualité est trop étendue », c'est admettre une certaine gradation dans la certitude ou l'incertitude d'un droit et, en second lieu, fixer une limite dans cette gradation au delà de laquelle un droit cesse de compter. En pratique cela est juste peut-être. Une créance litigieuse n'a pas, dans le patrimoine du créancier, la même valeur qu'une créance incontestée contre un débiteur d'une solvabilité non douteuse. Mais, juridiquement parlant, nous croyons qu'un droit reste toujours un droit, si minime soit-il.

On objecte l'impossibilité de désigner au moment de la cession le débiteur cédé. Qu'importe ? La cession « n'en a

pas moins porté, au moment où la police d'assurance l'a effectuée, au profit des assureurs, sur un objet clairement déterminé et sur des droits et actions dont l'une et l'autre des parties contractantes pouvaient facilement se rendre compte ». Cass. civ., 24 novembre 1840, B. de M. 2.49. *Idem*, Cass. civ., 24 mai 1886, S. 86.1.256.

La Cour de Colmar et Alauzet sont les seuls, peut-être, à croire que l'action de l'article 1733 est attachée à la personne du bailleur. Cet article accorde au bailleur certains droits futurs et aléatoires. Or les droits futurs et aléatoires en général, et celui de l'article en question en particulier, ne sont nullement exclus du commerce, et ce qui est dans le commerce, selon l'article 1598, C. civ., peut parfaitement être vendu et cédé. Aucune loi et aucune considération d'ordre public ne vient contrarier ce principe en ce qui concerne l'action de l'article 1733. D'ailleurs il n'y a pas qu'elle qui soit cédée par la police d'assurances. La clause de transmission des droits de l'assuré comprend aussi l'action de l'article 1382, C. civ. Or, pour celle-ci, personne ne dira qu'elle est attachée à la qualité qu'a l'assuré d'être propriétaire. En ce sens : Cass. civ., 2 décembre 1834, B. de M. 1.17 ; 13 avril 1836, B. de M. 1.19 ; 24 novembre 1840, B. de M. 2.49 ; Amiens, 24 juillet 1841, B. de M. 2.50. Paris, 3 mai 1867, B. de M. 2.334.

Idem, Laurent. *Principes*, XXIV, n. 464 ; Aubry et Rau, *loc. cit.*, V (5^e éd.), p. 185-6. Huc, *Traité de la cession et de la transmission des créances*, I, n. 126, 132, 173.

Pour la cession de l'action de l'article 1382, C. civ., Demolombe, *loc. cit.*, VIII, n. 677-8.

Il n'est pas exact, non plus, de dire que la cession consentie par l'assuré à l'assureur n'a ni cause ni prix. Elle a parfaitement une cause puisqu'elle est une des conditions d'un contrat à titre onéreux. Sans elle l'assureur n'aurait pas consenti, peut-être, à conclure l'assurance dans les mêmes conditions. Paris, 3 mars 1867, *J. Ass.*, 1867.341 ; 3 mai 1867, B. de M. 2.334.

Quant à son prix il existe aussi ; il se manifeste par une augmentation de la prime en l'absence de la clause de cession, et cette augmentation est, d'ordinaire, de 25 0/0. La nouvelle rédaction des polices d'assurances ne laisse plus de doute sur ce point. D'ailleurs une cession ne suppose pas nécessairement un prix. Elle peut tout aussi bien avoir lieu à titre gratuit. « Toute vente d'action est une cession, mais toute cession n'est pas une vente », dit Duranton, XVI, n. 486.

Reste la dernière objection tirée des termes employés par les parties dans la clause en question. Tout d'abord avec la nouvelle rédaction des polices, cette objection ne peut plus être faite, en ce qui concerne les assurances contre l'incendie tout au moins. Mais quand même on continuerait à employer le terme presque consacré de « subrogation », ce n'est pas une raison pour que les tribunaux refusent tout effet à une clause bien claire cependant, à cause de l'emploi d'un terme impropre. En quoi différerions-nous alors des plaideurs romains qui perdaient leur procès pour avoir dit *arbores*

et non *vites* dans l'action *de arboribus succissis* (1)?

Disons donc, en résumé, que la clause des polices d'assurances, par laquelle l'assuré transmet à l'assureur ses droits contre les tiers, constitue une cession pleinement valable de droits futurs et éventuels.

165. *Conditions de validité.* — Il n'y a rien de spécial à dire sur cette matière. Une cession est valable, comme tout autre contrat, lorsque les parties capables, ou dûment habilitées, sont tombées d'accord sur elle. Il n'y a aucune forme sacramentelle. Dans la pratique la clause figure parmi les conditions imprimées sur la police. L'assuré en signant celle-ci adhère à toutes les stipulations qui y sont contenues.

166. Mais on sait qu'une cession, pour être valable à l'égard des tiers, est soumise à la formalité de la signification au débiteur cédé (art. 1690, C. civ.). Ce n'est qu'à cette condition que le cessionnaire est saisi à l'égard des tiers, à moins que ces derniers n'acceptent le transport dans un acte authentique.

Il se pose la question de savoir si, dans le cas actuel, la signification est également nécessaire. Il n'y aurait pas de question si la clause dont nous parlons constituait une subrogation et non une cession (2).

On entend par tiers, en cette matière, tous ceux qui

(1) Exemple de formalisme rapporté par Gaius, *Commentaires*. 4.11. En ce sens, Colin et Capitant, *loc. cit.*, II, p. 608.

(2) Voir, cependant, en sens contraire Toullier, *Droit civil*. VII, n. 118 et 127. Pour lui les deux opérations sont identiques ; la signification est exigée pour toutes les deux.

ont un intérêt légitime à connaître ou à critiquer le transport, et en premier lieu le cédé, c'est-à-dire en l'espèce, l'auteur responsable du sinistre.

Certaines décisions judiciaires ont proclamé l'inutilité de toute signification au débiteur cédé. D'après elles, la cession est parfaite à l'égard de tout le monde, dès que la condition à laquelle elle était soumise vient à se réaliser. Cette condition était l'événement du sinistre prévu, pour les uns, le paiement de l'indemnité, pour les autres. La cession en question serait une cession *sui generis*, différant également de la subrogation de l'article 1250 et de la cession de l'article 1690. La raison en serait qu'il n'y aurait pas de prix véritable constituant la contre-partie d'une cession proprement dite. En ce sens : Orléans, 26 août 1858, D. 59.2.2 ; Besançon, 26 avril 1898, *J. Ass.*, 1899.2. ; Montpellier, 20 février 1902, *J. Ass.*, 1903.1.116 ; — Paris, 31 décembre 1907, S. 1909.2.45. (ass. accidents).

D'autres décisions, tout en admettant, en principe, la nécessité d'une signification, ajoutent que celle-ci ne doit pas se faire nécessairement dans les formes de l'article 1690, C. civ. Une saisie-arrêt pratiquée entre les mains du locataire, ou bien un exploit introductif d'instance, sont suffisants pour que le vœu de la loi soit observé. En ce sens : Alger, 25 novembre 1893, D. 94.2.503 (ass. incendie) ; — Paris, 21 mars 1905, D. 1906.2.185, sur appel du jugement du trib. de comm. de la Seine, du 9 avril 1903, avec note de M. Capitant ; Paris, 31 décembre 1907, précité ; cet arrêt ajoute : quand

même il faudrait signifier, les significations faites au début et au cours de l'instance satisferaient aux prescriptions de l'article 1690, C. civ. ; Paris, 9 novembre 1911, G. P. 11.2.621 (ass. accidents).

En ce sens, en ce qui concerne la saisie-arrêt, Huc, *Traité de la cession*, II, n. 328.

Enfin certaines décisions exigent purement et simplement les significations du droit commun : Cass. Req., 15 juillet 1874, D. 75.1.102, rejetant le pourvoi contre Paris, 22 août 1873 ; Rouen, 27 novembre 1885, Sim. 2. 83 (ass. incendie) ; — trib. civ. d'Angers, 19 novembre 1894, Sim. 3.332 (ass. accidents).

Nous n'avons rencontré aucun arrêt de la Chambre civile.

167. Ce dernier système a pour lui un argument aussi simple que solide. Le Code ne distingue pas plusieurs espèces de cession. Il n'y en a qu'une seule. Si, par conséquent, nous qualifions une certaine opération de cession, nous lui reconnaissons, par là, la nature et les caractères d'un acte prévu, défini et réglementé par la loi. Et nous sommes obligés, nous semble-t-il, de respecter cette dernière dans toutes ces prescriptions concernant cette matière, sous peine d'admettre des exceptions sans texte, en d'autres termes de faire de l'arbitraire.

Telle est aussi l'opinion de la doctrine en général. Laurent, XVIII, n. 103 ; Colin et Capitant, II, p. 608.

168. La nécessité de la signification admise, on peut se demander à quel moment celle-ci doit avoir lieu. Il

va sans dire que l'assureur pourra signifier la cession au tiers responsable dès qu'il y en aura un, c'est-à-dire, aussitôt après l'arrivée du sinistre, et ce n'est qu'à partir de ce jour que la Compagnie d'assurances aura un droit opposable à tout le monde. Il lui faudra, certes, connaître d'abord le tiers responsable du sinistre. Il peut arriver des cas où cela n'ira pas sans quelque danger pour elle. Pourvu qu'il s'écoule quelque temps avant qu'elle ne soit fixée sur la personne du débiteur cédé et qu'elle ne lui fasse les significations exigées par la loi, un assuré malhonnête aura pu céder la même créance en indemnité à un nouveau cessionnaire qui l'emportera sur l'assureur s'il a signifié le premier. Certes, la Compagnie d'assurances aura un recours contre l'assuré, tenu envers elle de garantie. Mais qu'obtiendra-t-elle si celui-ci est insolvable ? Pour remédier à ce danger, M. Demogue (1) propose que l'assureur puisse signifier la cession aux locataires et aux voisins avant tout sinistre, c'est-à dire à un moment où ceux-ci ne sont tenus d'aucune dette. Il s'inspire d'un arrêt de la Cour de Cassation du 26 mai 1886, S. 86.1.256. En l'espèce, le cessionnaire d'un prix de licitation avait, avant cette licitation, signifié son achat à diverses personnes susceptibles de devenir adjudicataires. Ce qui a été fait pour une cession de prix d'adjudication, et reconnu valable par la Cour, peut l'être aussi bien pour une cession de créance en indemnité, pense M. Demogue.

(1) R. Demogue, *Nature et effets du droit éventuel. Revue trimestrielle*, 1906, p. 305.

L'idée est ingénieuse et d'application plus ou moins facile dans les assurances contre l'incendie. Il en est autrement en matière d'assurances contre les accidents où le débiteur éventuel est bien plus difficile à connaître d'avance. Il s'agit d'un danger inhérent à la cession et auquel, il faut bien le reconnaître, on échappe avec le système de la subrogation. Heureusement, en pratique ce danger doit être fort rare.

Effets de la cession.

169. Les principaux effets de la cession sont au nombre de deux :

1^o L'assuré devient envers l'assureur garant de l'existence ou de la conservation de ses droits contre l'auteur du sinistre. Par conséquent, il est déchu du bénéfice de l'assurance lorsque, par son fait, il a mis l'assureur dans l'impossibilité de bénéficier des droits en question. Tel sera le cas signalé tout à l'heure. Mais, en fait, l'assuré malhonnête sera exposé plutôt à une action en répétition de la part de la Compagnie d'assurances qu'à la déchéance du bénéfice de son contrat ; car, dans la plupart des cas, l'assureur ne s'apercevra des actes postérieurs commis à son préjudice que lorsqu'il se retournera contre les tiers, après avoir indemnisé l'assuré.

L'obligation de garantie reçoit également application lorsque l'assuré a renoncé à un recours éventuel contre « tous responsables et garants ». Dans ce cas les po-

lices l'obligent à le déclarer à la Compagnie (art. 8 de la police de la Compagnie « L'Urbaine ») sous peine d'être déchu du droit à l'indemnité si son omission a été intentionnelle (art. 9). Cass. 15 mars 1876. D. 76.1.449.

Quoi qu'il en soit, l'obligation à la garantie est un effet grave de la cession. On ne saurait recommander aux assurés trop de prudence pour ne pas s'exposer, sans s'en douter parfois, à des déchéances totales ou partielles.

170. 2^o Les droits cédés entrent dans le patrimoine de l'assureur ; c'est lui qui va les exercer.

En quoi consistent ces droits ? La clause de cession vise les actions accordées à l'assuré par les articles 1382 et s. et 1733 C. civ. On sait que ce dernier article met la preuve du cas fortuit, en cas d'incendie d'un immeuble loué, à la charge du locataire. Ce n'est qu'à cette condition que ce dernier est exonéré de la responsabilité que lui impose la loi par une présomption de faute de sa part. La cession de cette action est extrêmement précieuse aux assureurs.

L'action de l'article 1382 C. civ. est moins avantageuse. Sa cession n'en est pas moins importante, cependant, car, ainsi que nous allons le voir, sans elle l'assureur ne devrait pas jouir de cette action.

171. Que peut réclamer l'assureur en vertu de la cession qui lui a été accordée ? Rien que ce qu'aurait pu réclamer le cédant, c'est-à-dire l'assuré, car *nemo plus juris in alium transferre potest quam ipse habet* » (1).

(1) Lyon, 1^{er} avril 1852. J. Ass. 1854.219.

Par suite, il va réclamer au tiers, non pas ce qu'il a déboursé pour indemniser l'assuré, mais le montant de l'indemnité que celui-ci serait en droit d'exiger de l'auteur responsable du sinistre. En matière d'incendie les deux sommes seront égales, l'assureur n'ayant payé à l'assuré que la valeur réelle et exacte de sa perte, celle justement à laquelle le tiers serait condamné envers le propriétaire. Mais il n'en sera pas de même en matière d'accidents. On sait que là il n'y a pas de valeur assurable proprement dite. Les parties fixent une somme à leur gré, arbitrairement, n'ayant pour limite que leur esprit de spéculation et leur faculté de payer, l'une des primes, l'autre un capital éventuel. Ce n'est certes pas cette somme qu'aurait pu réclamer la victime d'un accident à l'auteur de celui-ci ; son assureur ne le peut pas non plus, puisqu'il ne peut pas être cessionnaire de droits plus étendus que ceux que possédait le cédant. Donc il va réclamer une somme représentant l'équivalent du préjudice réel causé à l'accidenté, celle que celui-ci, ou ses ayants cause, aurait réclamée en l'absence de toute assurance ou de la clause de cession (1).

172. Il va sans dire que les exceptions qui auraient pu être opposées à l'assuré cédant sont également opposables à l'assureur cessionnaire. Mais il ne faut pas croire que l'assureur s'est substitué à son client non seulement quant aux droits de celui-ci mais aussi quant

(1) En ce sens : Agnel et de Corny, *Manuel général des assurances*, n. 524 ; Caen, 11 août 1868, *J. Ass.*, 1870.54.

à ses obligations. Ce serait absurde à supposer. La question s'est pourtant présentée en jurisprudence. Cass., 28 décembre 1880, S. 81.1.155. La faculté qu'a le débiteur cédé d'opposer au cessionnaire les exceptions qu'il possédait contre le cédant, son créancier, découle du principe en vertu duquel sa situation ne peut pas être aggravée par le fait de la cession. Paris, 20 décembre 1889, *J. Ass.* 1890. 44 ; Nancy, 20 janvier 1906, *J. Ass.*, 1906. 255. Voici certaines applications de ce principe. La prescription contre l'Etat étant de cinq ans, l'assureur doit recourir contre ce dernier dans ledit délai, lorsque l'incendie a été causé par l'imprudence de soldats en campagne. Cons. d'Etat, 2 février 1883. Sim. 4. 2.

L'assureur cessionnaire, n'ayant pas plus de droits que le cédant — l'assuré — ne peut pas faire ce qui est refusé à ce dernier. Ainsi, la présomption des articles 1733, C. civ., n'étant pas applicable entre collocataires, un locataire ne peut pas pratiquer une saisie-arrêt entre les mains de l'assureur du colocataire auquel il impute la responsabilité de l'incendie, car, à défaut de ladite présomption, sa créance n'est pas certaine. Paris, 4 août 1908, *J. Ass.* 1909. 156 ; trib. civ. de Montpellier, 1^{er} décembre 1909, *J. Ass.*, 1910. 71. Il s'ensuit que l'assureur de ce locataire ne peut pas le faire non plus.

Par contre, le cessionnaire bénéficiant de tous les droits du cédant, l'assureur bénéficie de l'article 2102 C. civ. et, à ce titre, se trouve garanti par le privilège

établi par cet article au profit du bailleur sur les meubles garnissant les lieux loués. Paris, 28 février 1905.

J. Ass., 1905. 562.

173. A quel moment l'assureur peut-il agir contre le tiers responsable du sinistre? Faut-il, pour cela, qu'il ait déjà indemnisé l'assuré ou non? S'il s'agissait d'une subrogation, la question ne se poserait même pas. La subrogation suppose nécessairement le paiement, puisqu'elle en est une modalité. Mais il n'en est pas de même de la cession. Celle-ci peut être parfaite aussitôt après la convention des parties et la signification au tiers cédé. On a pu même dire que la subordination du recours de l'assureur au désintéressement de l'assuré est en contradiction avec l'idée de cession. Le cessionnaire devrait pouvoir agir dès que sa créance serait devenue certaine par l'évaluation des dommages (1). Il y a des décisions en ce sens vers lequel, peut-on dire, penche la jurisprudence. Toulouse, 1^{er} février 1877, *J. Ass.*, 1878. 46. Cass. civ., 3 février, 20 mai, 5 août 1885, S. 1886. 1. 273, avec note de M. Lyon-Caen; Alger, 25 novembre 1893, D. 1894. 2. 503; Besançon, 26 avril 1898, *J. Ass.*, 1899. 2; Montpellier, 10. février 1902, *J. Ass.* 1903. 1. 116. La seule condition à laquelle la cession est soumise, serait la réalisation du sinistre.

En sens contraire, Paris, 19 mars 1840. B. de M. 2.42; Bordeaux, 14 août 1889, Sim. 2. 190; trib. civ. de la Seine, 14 décembre 1892, *J. Ass.*, 1893. 454. Moret, *Thèse*, 1^{re} partie, chap. III.

(1) De Lignérolles, *thèse*, p. 271.

174. Cette dernière opinion nous semble préférable. Elle a l'avantage d'être plus conforme à l'intention des parties et de sauvegarder les intérêts de l'assuré. Il est peu probable que celui-ci ait entendu se dépouiller de son action éventuelle contre les tiers avant que le contrat d'assurance n'ait eu plein effet à son égard. Supposons que l'assureur ait agi et obtenu une condamnation contre le tiers avant d'avoir indemnisé l'assuré, puis qu'il tombe en faillite avant que ce dernier n'ait rien touché. C'est l'ensemble de ses créanciers qui en profitera au détriment du principal intéressé, l'assuré.

Nous ne voyons pas, d'autre part, en quoi le système que nous défendons serait en contradiction avec l'idée de cession. Ne peut-on pas subordonner une vente, une cession, ou toute autre convention, à n'importe quelle condition, pourvu que celle-ci soit licite et non contraire aux bonnes mœurs et à l'ordre public ? Evidemment oui. Et cette condition ne peut-elle être sous-entendue ? Tel est précisément le cas en question. La transmission des actions de l'assuré dans le patrimoine de l'assureur est subordonnée à la condition tacite que le premier aura d'abord été indemnisé. En ce sens M. Lyon-Caen, note précitée.

175. L'assureur, de son côté, ne souffre nullement de cette solution. Tout d'abord il n'est pas très juste qu'il agisse contre quelqu'un et qu'il en reçoive une somme avant d'avoir rien déboursé lui-même. S'il veut sauvegarder ses droits, il a pour cela un excellent moyen. Tout le monde lui reconnaît le droit de prendre des me-

sures conservatoires. Il peut pratiquer une saisie-arrêt entre les mains des débiteurs du tiers responsable et en premier lieu de l'assureur de celui-ci (1). Pour cela il n'a même pas besoin d'avoir signifié; il suffit que la signification intervienne entre la saisie et la demande en validité. Limoges, 20 avril 1887, *J. Ass.*, 1887-41; Cass. Req., 20 juin 1888, *J. Ass.*, 1888. 261; Alger, 25 novembre 1893 cité. On est allé encore plus loin dans cette voie et l'on a permis à l'assureur qui ne connaît pas encore le locataire auquel incombera la responsabilité du sinistre de pratiquer une opposition sur un quelconque des locataires pour la totalité de sa créance éventuelle, sauf à en donner mainlevée s'il est plus tard établi que ce locataire n'est pas responsable, trib. civ. de la Seine, 6 juillet 1893. *J. Ass.*, 1894.81.

Voici comment un arrêt de Toulouse du 1^{er} février 1877, *J. Ass.*, 1878.46, justifie la saisie-arrêt en question : la créance du propriétaire, — et, par suite, celle de l'assureur cessionnaire — contre le locataire, créance qui prend naissance dans l'article 1733 C. civ. est *certaine*; elle est *liquide* lorsque le montant en a été provisoirement évalué par le juge; elle est exigible au moment où s'est accompli l'événement qui lui a donné naissance : l'incendie. Elle remplit donc les conditions voulues pour motiver une ordonnance du juge à l'effet d'obtenir une saisie-arrêt.

(1) Quant au tiers lui-même la signification qui lui a été faite l'empêche de se libérer entre les mains de l'assuré ou d'un autre.

176. D'ailleurs, en pratique, l'utilité de la saisie-arrêt en notre matière a beaucoup diminué. Depuis la loi du 19 février 1889 sur l'attribution des indemnités d'assurance, les assureurs n'ont presque pas besoin de recourir à cette mesure conservatoire. Dans la plupart des cas ils pratiquaient la saisie-arrêt entre les mains, soit de l'assureur du risque locatif, soit de celui du recours des voisins du tiers responsable. Or, voici ce que dit la loi en question (art. 3, al. 2) : « En cas d'assurance du risque locatif ou du recours du voisin, l'assuré ou ses ayants droit ne pourront toucher tout ou partie de l'indemnité sans que le propriétaire de l'objet loué, le voisin ou le *tiers subrogé* à leurs droits aient été désintéressés des conséquences du sinistre ».

Il en sera de même pour le cessionnaire, c'est-à-dire l'assureur d'une personne assurée contre les accidents, lorsque le tiers auteur responsable de l'accident aura contracté une assurance contre sa responsabilité civile. La loi du 28 mai 1913 dit en effet, 2^e al. : « Aucun paiement fait à l'assuré (c'est-à-dire à l'auteur de l'accident par son assureur) ne sera libératoire tant que les créanciers privilégiés (c'est-à-dire les « tiers lésés » par l'accident et par suite l'assureur à qui ils ont cédé leurs droits) n'auront pas été désintéressés ».

177. Il s'est posé la question de savoir si l'assureur du propriétaire de l'immeuble loué peut agir par voie directe contre l'assureur du tiers responsable du sinistre, c'est-à-dire du locataire, assuré contre ses risques locatifs.

Selon un premier système, il ne peut agir contre lui en aucune façon, pas même par l'action oblique de l'article 1166, C. civ., trib. civ. de la Seine, 5 mai 1882, *J. Ass.*, 1882.193. Mais on peut considérer, croyons-nous, cette décision comme une décision d'espèce. En effet, elle refuse toute action au demandeur, car l'article 1166, C. civ., implique substitution du créancier au débiteur dans les poursuites qui incomberaient à celui-ci, ce qui est inconciliable, dit le jugement, avec la présence des débiteurs au procès, et surtout avec les conclusions à fin de condamnation solidaire qui sont prises, *en l'espèce*, contre le locataire et son assureur.

Un deuxième système refuse l'action directe mais accorde, comme un palliatif, l'action indirecte, sous prétexte qu'il n'y a aucun lien de droit, aucune connexité entre les deux assureurs pour que l'un puisse agir contre l'autre, en vertu d'un droit propre. C'est le système de l'arrêt de la Cour de cassation du 5 décembre 1889, G. trib. 2 février 1900. *Idem*, Bourges, 27 février 1900. Sim., 2.650 ; Lyon, 30 mars 1893. Sim., 2.329 ; Paris, 9 mars 1893, Sim. 2.324.

Cette solution est critiquée à juste titre. La loi du 19 février 1889 a créé un lien de droit entre le propriétaire de l'immeuble loué et l'assureur du locataire, puisque ce dernier est détenteur de sommes sur lesquelles le propriétaire est privilégié. Ce même privilège passe à l'assureur cessionnaire du bailleur. En ce sens, de Lignerolles, *thèse*, p. 279, Moret, *thèse*, p. 78 ; Nancy, 13 mai 1893, Sim., 2.334 ; Caen, 26 novembre 1895,

Sim., 2.452; Bordeaux, 23 juillet 1897, Sim., 2.536. Ces décisions admettent l'action directe. Il y a, cependant, un arrêt postérieur de la Cour de Bordeaux, 13 mars 1911, *J. Ass.*, 1912.10, qui considère que le lien de droit entre les deux assureurs n'est définitivement créé que lorsque l'assureur du propriétaire a fait opposition entre les mains de l'assureur du locataire.

Cette troisième opinion est, certes, celle que tendent à faire prévaloir les Compagnies d'assurances lorsque, dans la nouvelle rédaction de leurs polices, elles stipulent le droit d'agir, en qualité de cessionnaires des droits de l'assuré, « contre toutes personnes responsables du sinistre... et contre leurs assureurs ».

178. Avant de clore cette section il nous semble utile de faire une comparaison sommaire entre les deux institutions, cession de droits éventuels et subrogation conventionnelle, qui se sont partagé les suffrages de la doctrine, sinon ceux de la jurisprudence.

Elles ont, tout d'abord, un trait capital commun : elles empêchent, par des considérations théoriques différentes il est vrai, l'effet extinctif du paiement.

Mais il y a entre elles certaines différences réelles, à l'avantage tantôt de l'une, tantôt de l'autre.

1° Les formes des deux opérations ne sont pas les mêmes. La subrogation conventionnelle peut se faire par une simple mention dans la quittance, et c'est tout. Par contre, le cessionnaire n'est investi de la créance cédée à l'égard des tiers que par l'accomplissement des formalités de l'article 1690 C. civ.

Ce désavantage est compensé par le fait que la subrogation doit être consentie en même temps que le paiement, selon l'avis général, et^e dans la quittance même, selon certains auteurs, deux restrictions qui n'existent pas pour la cession. Celle-ci peut être accordée n'importe quand et comment.

179. Ici nous devons, cependant, faire une réserve. On admet que la cession peut se faire même après le paiement de l'indemnité par l'assureur à l'assuré, car, le premier n'ayant payé que sa propre dette, celle du tiers responsable, tout à fait étrangère, demeure intacte. En ce sens Planiol, *loc. cit.*, II, n° 2164, n. 3. Ceci est vrai, en théorie. Mais encore faut-il pour pouvoir céder, c'est-à-dire vendre, un droit, que ce droit existe au moment de l'acte de cession. Or, si cela est exact en matière d'assurances contre les accidents, où l'assuré conserve son droit d'action contre le tiers responsable même après avoir été indemnisé par l'assureur, nous croyons avoir établi qu'il n'en est pas de même dans les assurances de choses. L'indemnité d'assurance ayant eu pour effet de réparer la perte qui seule donnait droit à une action contre le tiers, cette action tombe du même coup. Donc, pour pouvoir céder celle-ci il faut le faire à un moment où on la possède encore, c'est-à-dire avant le paiement de l'indemnité par l'assureur ou, au plus tard, en même temps. Ce droit, une fois sorti du patrimoine de l'assuré, ne peut plus être affecté par des événements concernant ce dernier.

180. 2° Quant au fond voici certaines différences :

a. La subrogation n'est possible que lorsque le futur subrogé a payé la dette du tiers contre lequel il se fait subroger. Cela n'est pas nécessaire pour la cession, qui n'est qu'un achat de créance ou d'autres droits incorporels ; ainsi cette dernière est plus souple et devient possible dans le cas particulier qui nous occupe.

b. La cession de créance oblige le cédant à garantir au moins l'existence de cette créance (art. 1693, C. civ.), aucune obligation de ce genre n'existe dans la subrogation. C'est plutôt un avantage pour la cession, qu'elle rend plus sûre et plus solide que la subrogation. Mais, comme nous l'avons déjà dit, les assurés doivent faire preuve de beaucoup de prudence afin que cette obligation, très naturelle en elle-même, ne leur crée des surprises désagréables.

c. L'article 1252 C. civ. porte que « la subrogation... ne peut nuire au créancier lorsqu'il n'a été payé qu'en partie ; en ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, par préférence à celui dont il n'a reçu qu'un paiement partiel ». C'est un effet du vieil adage romain *nemo contra se subrogasse censetur*. Rien de tel en matière de cession.

Ainsi, lorsque l'assuré n'a été désintéressé par l'assureur que partiellement, il ne peut pas prétendre être payé par le tiers responsable avant l'assureur, et par préférence, car il s'agit d'une cession et non pas d'une subrogation, trib. civ. de Vervins, 2 août 1878, *J. Ass.*, 1879.9. *Idem* Pannier, *thèse*, p. 203 ; de Lignerolles, *thèse*, p. 286. En sens contraire Boudousquié, *loc. cit.*,

n. 331 et article 22 de la loi belge du 11 juin 1874 ; c'est que l'auteur et la loi en question partent du principe que la clause subrogative est une subrogation et non pas une cession.

Il ne faut pas confondre ce cas avec celui où l'assurance n'est que partielle. Alors le paiement effectué par l'assureur est intégral, puisqu'il correspond à la totalité des obligations de celui-ci ; en ce qui concerne le surplus, l'assuré est resté son propre assureur. Donc il ne peut pas être question de l'article 1252 C. civ. Amiens, 25 juillet 1841, en audience solennelle après arrêt conforme de la Cour de cassation du 24 novembre 1840, cités. *Idem*, Paris, 4 janvier 1861 B. de M. 2.237.

3° On pourrait trouver une dernière différence entre les deux opérations au point de vue de la preuve. Il a été jugé, trib. civ. de Lyon, 1^{er} juin 1853, B. de M. 3.35, que la présence de l'assuré dans une instance engagée à propos de la responsabilité résultant d'un incendie, suffit pour décharger la Compagnie d'assurances de l'obligation de justifier de la subrogation en vertu de laquelle elle procède. Ce mode de preuve est, certes, impraticable en matière de cession, étant incompatible avec la nécessité de faire les significations requises au débiteur cédé.

181. Au point de vue juridique, la cession des droits de l'assuré contre les tiers au profit de l'assureur est à l'abri de toute critique. Il est même naturel et légitime que l'assureur puisse exercer un recours que l'assuré, selon l'opinion dominante, ne peut exercer concurrem-

ment avec l'obtention de l'indemnité d'assurance. Mais « il faut reconnaître, dit M. Droz (1), avec beaucoup de justesse, qu'en fait, elle (la cession) procurera en certains cas aux assureurs une situation extrêmement favorable ». En effet, grâce à la présomption légale de l'article 1733, l'assureur, en indemnisant l'assuré, « n'aura fait qu'une avance dont le remboursement est quasi certain ». A quel titre a-t-il donc perçu les primes, d'autant plus que celles-ci sont uniformes, sans distinction, selon que le propriétaire a un recours, comme quand il n'habite pas lui-même le lieu loué, ou n'en a pas, comme quand il occupe une partie de la maison ? On sait que dans ce dernier cas il ne peut pas invoquer la présomption de l'article 1733 ; on ne lui permet de le faire qu'autant qu'il prouve que le feu n'a pas commencé chez lui. Cass., 9 mai 1905, S. 1905. 1.267. Les Compagnies répondent que le taux des primes est calculé non en vue de chaque risque isolément, mais en vue de l'ensemble des risques ; qu'elles seraient contraintes de relever le taux moyen si elles n'étaient dans bien des cas couvertes par les recours dont elles stipulent la cession par avance ; qu'il y a ainsi une sorte de compensation entre des primes, excessives pour certains assurés, très avantageuses pour d'autres ; qu'il est enfin impossible d'appliquer à chaque espèce une prime variable et proportionnelle aux bénéfices hypothétiques

(1) A Droz, *Commentaire de la nouvelle police d'assurance-incendie*. Paris, 1913, p. 158 et s.

que les Compagnies peuvent recueillir des recours éventuels contre les tiers responsables.

Ceci est juste peut-être. Il n'en est pas moins vrai pourtant que, dans certains cas, un même risque est assuré plusieurs fois, en d'autres termes que plusieurs primes sont payées pour une seule indemnité éventuelle. C'est ce qui arrive lorsque une Compagnie assure, d'une part, le propriétaire pour son immeuble, d'autre part, le locataire du même immeuble contre ses risques locatifs. En cas d'incendie, elle n'aura certes pas de recours contre ce dernier, car il y aura compensation entre la dette de celui-ci envers la Compagnie et la dette de l'assureur envers lui. Mais cela n'empêche pas que l'assureur ait payé *une* indemnité et qu'il ait reçu *double* prime.

Il y a un moyen de remédier à cet inconvénient. Les polices d'assurances, dans leur nouvelle rédaction, stipulent que l'assureur pourrait renoncer à tout recours contre les tiers, moyennant une surprime qui, en réalité, est une majoration de 25 0/0 de la prime normale. Les propriétaires peuvent en profiter pour mettre leurs locataires à l'abri de tout recours, sauf à se faire rembourser par eux la surprime qu'ils ont payée.

Cette idée, qui appartient à M. Droz, *loc. cit.*, p. 162, nous paraît très ingénieuse. En effet, propriétaire et assureur n'y perdent rien. D'autre part, avec une légère majoration des frais, on évite les doubles assurances pour un même risque ; le locataire, contre un sacrifice peu élevé, se couvre contre les suites d'un

sinistre qu'une *présomption* seule de faute met à sa charge.

Le principe du recours de l'assureur, équitable en soi, grâce à des correctifs qu'imposent et qu'indiquent souvent les circonstances elles-mêmes, peut être mis à l'abri de toute critique de droit ou de fait.

DEUXIÈME SECTION

Recours direct de l'assureur contre les tiers responsables.

182. Lorsque la police d'assurances ne contient pas de clause de cession et que l'assureur, tout assureur, en général, veut quand même poursuivre le tiers auteur du sinistre, il doit choisir entre les deux partis suivants :

Ou bien exiger de l'assuré qu'il lui cède, soit dans la quittance, soit dans un acte à part, ses droits contre les tiers, et lui refuser tout paiement tant que cette cession n'est pas obtenue ; ou bien agir directement, en son nom personnel, contre le tiers responsable, en vertu d'un droit propre. Est-ce possible ?

183. Quant au premier point, MM. de Lalande et Couturier, *Traité*, n. 549, disent qu'« il n'y a aucun motif d'équité ou de droit qui permette de rejeter cette de-

mande (1) ». Du moment que l'assuré désintéressé ne peut plus se servir de ses actions, il n'a aucun motif sérieux, dit-on, pour en refuser la transmission à l'assureur. D'ailleurs à quoi cela l'avancerait-il ? Ce dernier pourra toujours agir par l'action de l'article 1382.

Il faut remarquer que cette théorie part d'un double principe fort discutable. D'abord il est exagéré de dire que l'assuré indemnisé n'a plus que faire de ses actions contre les tiers. Cela est vrai pour les assurances de choses où, d'ailleurs, les actions en question, non cédées auparavant tombent, à notre avis, avec le paiement de l'indemnité. Il en est autrement dans les assurances contre les accidents. Le cumul des indemnités étant admis, l'assuré peut profiter lui-même de ses actions contre les tiers ; il a, par suite, un intérêt très légitime à en refuser la cession.

En second lieu, le principe de l'action directe de la part de l'assureur n'est pas, comme nous allons le voir, à l'abri de toute discussion. Nous essaierons même d'établir que la Compagnie d'assurances ne possède pas contre les tiers l'action de l'article 1382, C. civ. Par conséquent, l'assuré, en ne lui accordant pas la cession de ses droits, ne fait pas œuvre d'inutile obstruction. Il favorise par là très efficacement le tiers responsable ; il peut avoir pour cela d'excellentes et très légitimes raisons, telles que des motifs de convenance ou d'affec-

(1) *Idem*, Thaller, *Traité élémentaire*, 4^e éd., n. 1672. Cass. 1^{er} décembre 1846. D. 47.1.37.

tion lorsque celui-ci est, par exemple, un parent à lui.

Admettre les prétentions de l'assureur, c'est exposer à des surprises désagréables l'assuré. Pourquoi celui-ci se verrait-il s'imposer, après coup, une condition de plus que son contrat ne contenait pas et à laquelle il était en droit de ne pas s'attendre ? L'obligation de la Compagnie était subordonnée : 1° au paiement des primes par l'assuré ; 2° à la réalisation du sinistre. Cette double condition accomplie, l'assureur doit payer purement et simplement et ne pas chercher à imposer de nouvelles clauses, dont le résultat serait de détruire la stabilité des contrats, et d'affaiblir le crédit que leur accordent les parties en raison, précisément, de cette stabilité (1).

184. Arrivons au second moyen. L'assureur peut-il agir contre les tiers responsables en son nom personnel et en vertu d'un droit qui lui serait propre ?

Disons tout de suite que ce droit ne lui a presque pas été refusé jusqu'ici. Ce n'est que depuis quelque temps qu'un courant d'opinion contraire a commencé à se faire sentir, et ce revirement correspond à l'extension des assurances de personnes dont il est même l'effet.

Le principe du droit au recours direct admis, on discutait sur les moyens juridiques de le faire valoir. Il y a eu deux systèmes sur ce sujet. On a d'abord proposé de faire bénéficier l'assureur de la subrogation légale aux droits de l'assuré. Puis, on lui a reconnu l'action de l'article 1382 C. civ.

Nous allons étudier maintenant ces deux systèmes.

(1) En ce sens, de Rive, *thèse*, p. 48.

CHAPITRE PREMIER

SUBROGATION LÉGALE AU PROFIT DE L'ASSUREUR

185. L'article 1251 C. civ. accorde le bénéfice de la subrogation à certaines personnes sans que celles-ci aient besoin de stipuler ce droit par convention. C'est ce qu'on appelle la subrogation légale.

L'article 1251 est limitatif et de droit strict. Il prévoit quatre cas, dont voici le troisième :

« La subrogation a lieu de plein droit :

... « 3° Au profit de celui qui, étant tenu avec d'autres ou pour d'autres au paiement de la dette, avait intérêt de l'acquitter ».

Tous ces cas « reposent sur l'idée d'une convention sous-entendue. On peut les expliquer ainsi : dans certaines circonstances, la personne qui paie pour autrui y est *légalement contrainte*, ou bien il existe un *intérêt considérable*, soit pour elle, soit pour le débiteur, à ce qu'elle paie à la place de celui-ci. La loi désire donc que ce paiement pour autrui se fasse, et, pour le faciliter, elle sous-entend la subrogation ; il serait *injuste* que le

créancier la refusât ; on dispense donc le débiteur de la lui demander et on la lui octroie *d'office* » (1). C'est ce que M. Demolombe exprime ainsi : « C'est dans l'équité qu'il faut en chercher la raison d'être ; dans l'équité qui est la vraie base de la subrogation » (2).

Les partisans de la subrogation légale au profit de l'assureur invoquent l'alinéa 3 de l'article 1250. Cet article pose deux conditions ; il faut : 1° que celui qui paie la dette d'autrui soit tenu au paiement de la dette *pour* ou *avec* d'autres ; 2° qu'il y ait intérêt. La première de ces deux conditions implique la seconde ; mais la seconde n'implique pas la première. « Une même dette, pour la même chose, envers le même créancier, telle est en somme la condition requise par l'article 1251, 3° C. civ. » Demolombe, *loc. cit.*, n° 594. A cela Larombière, *Théorie et Pratique des obligations*, IV, 2° éd., p. 358, ajoute qu'« il ne suffirait pas d'y avoir (au paiement) un intérêt quelconque, il faut y avoir un intérêt de coobligé. Ainsi, celui qui paye une dette qui est exclusivement propre, soit à lui-même, soit à un tiers, n'a pas droit à la subrogation légale ».

186. Pour admettre la subrogation légale aux droits de l'assuré au profit de l'assureur en général, sans distinguer entre assureur de choses et assureur de personnes, il faut constater d'abord que le paiement que celui-ci fait remplit les conditions citées. La chose ne

(1) Planiol, *Traité élémentaire*, II, n. 491.

(2) Demolombe, *Traité des contrats et des obligations*, IV, n. 442.

se discute plus. On est depuis longtemps fixé pour la négative, surtout la jurisprudence. La question n'en a pas moins un intérêt scientifique de tout premier ordre, étant donné que c'est vers la subrogation légale qu'évoluent les législations récentes.

Les assureurs terrestres ont tout d'abord réclamé le bénéfice de la subrogation légale parce qu'il était traditionnellement reconnu en matière d'assurances maritimes. La jurisprudence, nous l'avons vu, le leur a refusé, Amiens, 19 janvier 1827, confirmé par Cass. civ., 2 mars 1829 ; B. de M. 1.7. Ils ont été réduits à le stipuler par convention.

187. Mais une partie de la doctrine, une petite minorité il est vrai, croit que la subrogation légale est parfaitement admissible dans le cas étudié. Tel est l'avis de Boudousquié, *loc. cit.*, n° 330 ; de Mourlon, *loc. cit.*, p. 400 et s., de Gauthier ; *Traité de la subrogation de personnes*, n° 399 ; de Demolombe, *loc. cit.*, IV, n°s 597.8.9 ; de Couteau (ass. sur la vie), *loc. cit.*, II, n° 421 et, parmi les ouvrages récents, de M. Pannier dans sa thèse de 1906.

L'argument capital de ces auteurs est que, de par sa nature, le contrat d'assurances ressemble beaucoup au cautionnement, à un cautionnement *sui generis*, à titre onéreux et où la caution a renoncé tacitement au bénéfice de discussion. L'assuré est, en effet, menacé d'un risque, dit-on, celui de voir sa créance éventuelle contre le tiers responsable du sinistre, devenir inefficace à cause de l'insolvabilité de celui-ci. L'assureur prend à

sa charge ce risque et reçoit en échange une somme, la prime annuelle. « On retrouve là, à peu de chose près, tous les éléments d'un cautionnement solidaire..... Je cherche des différences et n'en trouve pas », s'écrie Mourlon. Par conséquent, comme la caution, l'assureur doit être légalement subrogé aux droits de l'assuré, créancier, contre le tiers, débiteur principal (Boudousquié, Mourlon).

S'il s'agit d'un cautionnement il faut que la dette de l'assureur et celle du tiers responsable envers l'assuré soient une même dette. Les partisans de la subrogation légale pensent qu'il en est ainsi. L'assureur est tenu *pour* le tiers. Malgré la différence de cause — l'obligation de l'assureur a pour cause un contrat, celle du tiers un délit ou un quasi-délit — il y a identité d'objet, de sorte que le paiement fait par l'un des débiteurs, libère les autres. Si la dette n'était pas une, la subrogation conventionnelle ne devrait pas être possible non plus (Demolombe).

Notons que pour Boudousquié l'assureur est tenu non pas *pour* le tiers mais *avec* lui.

D'ailleurs Boudousquié nie que l'unité et l'identité des dettes soient des conditions d'application de l'article 1251, 3°. Mais, quand même il en serait ainsi, dit-il, la subrogation légale n'en existerait pas moins au profit de l'assureur. Car celui-ci n'est tenu que d'une dette *accessoire* puisque, malgré le contrat d'assurances, le tiers responsable reste tenu envers l'assuré, et que leurs deux dettes ont une *cause* et un *objet* identiques, savoir,

la perte causée par le fait du tiers et l'indemnité due pour cette perte. « La dette de l'assureur et celle du tiers garant sont donc une seule et même dette, et l'assureur n'est, dans la réalité, à l'égard du garant, qu'une caution qui s'oblige sans l'ordre du débiteur principal et qui, par la nature de la convention, est censée renoncer au bénéfice de discussion. »

Nous ferons remarquer que Boudousquié, quoiqu'ayant entrepris de démontrer que la subrogation légale est admissible même en l'absence de l'unité et de l'identité des dettes de l'assureur et du tiers, n'en a pas moins fini par s'appuyer sur le fait que l'une est l'accessoire de l'autre, et qu'au fond elles n'en font qu'une. Dans cet essai de démonstration de Boudousquié il n'y a donc pas un argument différent de ceux que nous avons exposés déjà.

C'est M. Pannier qui a essayé de démontrer, par un exemple pris dans le droit civil, que l'identité de cause des deux dettes n'est pas nécessaire. On admet, dit-il, la subrogation de plein droit chez « le tiers détenteur d'un immeuble hypothéqué qui acquitte la dette garantie par l'hypothèque alors que ce tiers n'est pas tenu en vertu de la même cause que le débiteur contre lequel il est subrogé, puisqu'il n'est pas lui-même un débiteur ». M. Pannier veut, sans doute, parler du cas prévu par l'article 1251, 2°, qui accorde la subrogation de plein droit à « l'acquéreur d'un immeuble, qui emploie le prix de son acquisition au paiement des créanciers auxquels cet héritage était hypothéqué ». Cela prouve que l'iden-

tité de dettes et de leur cause n'est pas requise dans le cas visé par le second alinéa de l'article 1251. Mais l'hypothèse que nous envisageons ne rentre certainement pas dans ce second alinéa ; elle rentre dans le troisième et la question de savoir si là l'identité de cause est exigée ou non reste entière.

Enfin, dit-on, la subrogation légale est admise en matière d'assurances maritimes. Pourquoi ne le serait-elle pas dans les assurances terrestres (Gauthier, Demolombe).

En somme, l'argument capital est que le contrat d'assurances est un contrat de garantie, comme on l'a parfois qualifié ; comme tel, il implique une espèce de cautionnement. Par suite, l'assureur doit bénéficier de la subrogation légale accordée à la caution.

188. Cette argumentation a pour base des idées qui étaient admises autrefois, mais qui, de nos jours, sont fort contestées.

Le contrat d'assurances, tout d'abord, n'est pas qu'un contrat de garantie. Il est inutile de nous étendre là-dessus. Nous croyons l'avoir suffisamment établi dans notre première partie. L'opération en laquelle il consiste est loin de pouvoir être assimilée au cautionnement. Ce dernier est un contrat accessoire ; il suppose une dette principale, dont il suit le sort. De là, deux conséquences : 1° l'objet du cautionnement ne peut pas être plus étendu que celui de l'obligation principale ; 2° le paiement de la dette principale éteint celle de la caution et vice-versa. En est-il de même en matière

d'assurances ? Evidemment non. Qui pourrait dire que le capital d'assurance, dans les assurances de personnes, est égal à la dette éventuelle du tiers ? C'est, certes, le cas dans les assurances de choses, mais la raison en est toute différente de celle qui oblige le créancier à ne réclamer à la caution que ce que le débiteur principal lui doit. Ici, le motif invoqué est qu'au delà de cette somme il n'y a pas de dette ; or, on ne peut pas garantir une dette inexistante. Là, c'est à cause d'un principe d'ordre public.

En second lieu, le paiement du capital assuré, prive-t-il la personne lésée par l'arrivée du sinistre du droit d'en demander réparation au tiers responsable de cet événement ? Nous avons démontré que non, en matière d'assurances de personnes. Pour les assurances de choses nous pensons que l'assuré n'a plus d'action contre le tiers, mais non pas parce que sa créance a été payée, par n'importe qui, l'assureur en l'espèce, mais parce que ce qui justifiait son action, le préjudice, n'existe plus. Ceci pourrait arriver même si l'assureur, au lieu de donner à l'assuré une somme d'argent, avait simplement fait rebâtir l'immeuble incendié, par exemple. Or, il est difficile de prétendre dans ce dernier cas qu'il y a identité d'objet entre la dette de l'assureur et celle du tiers.

Du reste, cette identité n'existe en aucune façon. L'assureur n'est tenu ni « pour » ni « avec » le tiers. Il paie sa propre dette, à ce point indépendante de celle d'un autre qu'il est tenu de l'acquitter même en l'ab-

sence de tout responsable, et même, dans le cas où il y aurait un responsable, si celui-ci, tout en étant obligé en principe, s'est vu libéré de sa dette pour une raison ou une autre (locataire prouvant le cas fortuit, par exemple). M. Demolombe répond que cela prouve que la dette de l'assureur-caution comprend toutes les éventualités d'où peut naître le dommage, tandis que celle du tiers responsable non. C'est dire que l'obligation de la caution peut être plus étendue que celle du débiteur principal, ce qui est inexact (art. 2013 C. civ.).

Nous dirons encore ceci, à propos de l'article 1251, 3°. On sait que l'origine de cet article est l'ancienne exception *cedendarum actionum* du droit romain. La loi estime que le créancier n'a aucune raison de ne pas transmettre ses droits à celui qui le paie. S'il s'y refuse, il agit sans aucun motif sérieux, ce qui fait qu'on passe outre à sa volonté et qu'on accorde à certaines personnes la subrogation légale. Mais dans le cas dont il s'agit, ce motif n'existe pas. Nous avons vu plus haut que l'assuré peut avoir un intérêt très légitime à vouloir garder les actions en question, soit pour en profiter lui-même, en cumulant les indemnités, soit pour en faire bénéficier le tiers responsable, en le mettant à l'abri de tout recours.

L'objection tirée de ce qui se passe en matière d'assurances maritimes n'est point décisive. Il faudrait objecter plutôt le contraire, et demander que, en l'absence de tout texte, là aussi on cesse de suivre une pratique qui n'a pas sa raison d'être.

189. La jurisprudence n'a jamais admis la subrogation légale au profit de l'assureur, sauf une seule exception à notre connaissance. En dehors des arrêts d'Amiens et de la Cour de cassation cités plus haut, mentionnons encore : Orléans, 12 février 1836, B. de M. 2.47 ; Bordeaux, 26 novembre 1845, B. de M. 2.71 ; Rouen, 14 mars 1855, B. de M. 2.168 ; Cass. Req. 22 avril 1851, J. Ass., 1852, 210 ; Amiens, 31 décembre 1868, D. 69.2.19 (ass. contre la faillite du débiteur) ; Cass., 2 juillet 1878, D. 78.1.345. Toutes ces décisions, sauf l'avant-dernière, ont été rendues en matière d'assurances contre l'incendie. — Trib. com. de la Seine, 13 mai 1903, Sim. 3.755 (ass. accidents). *Idem* une décision du tribunal fédéral suisse du 30 avril 1892, Rehfs, *Cours*, appendice.

En sens contraire nous n'avons relevé qu'un seul arrêt français, celui de la Cour de Paris du 30 juin 1866, B. de M. 2.316. Mais la Cour a soin de dire « que, *dans les circonstances de la cause*, la Compagnie d'assurances mutuelles immobilières... se trouve légalement subrogée dans tous les droits du créancier qu'elle a remboursé ». *Idem*, tribunal fédéral suisse, 13 novembre 1897, Rehfs, *ibidem*.

Mourlon croit que la jurisprudence s'est laissée aller à cette solution eu égard à la position malheureuse des locataires (il n'avait en vue que les assurances contre l'incendie). La jurisprudence, en réalité, s'est fondée sur un autre argument, d'ordre juridique : c'est que l'assureur a payé sa propre dette et n'avait aucun lien juridique avec le tiers responsable.

La majorité de la doctrine est du même avis. Ainsi : Alauzet, *loc. cit.*, I, n. 111 ; Massé, *Droit Commercial*, VI, n. 2163 ; Duranton, *Droit civil*, XII, n° 181 ; Ruben de Couder, *Dictionnaire*, v° assurances terrestres, n° 251 ; Laurent, *Principes*, XVIII, n. 103, Aubry et Rau, 5° éd., VI, p. 302 ; Herbault, *loc. cit.*, p. 142 ; de Rive, *Thèse*, p. 28 ; de Lignerolles, *Thèse*, p. 254. — Voir également la monographie de M. Capitant : *Comparaison des projets de loi français, suisse et allemand*.

190. Ce que nous venons de dire s'applique à toutes les assurances, en général. N'y a-t-il pas cependant certains cas où la subrogation légale doit avoir lieu, en vertu des règles existantes du droit ?

Il existe de ces hypothèses en matière d'assurances contre les accidents, depuis la loi du 9 avril 1898 ou, plus exactement, depuis celle du 31 mars 1905 ayant modifié l'article 16 de ladite loi. Le dernier alinéa de cet article porte : « S'il y a assurance, l'ordonnance du président ou le jugement fixant la rente allouée spécifie que l'assureur est substitué au chef d'entreprise dans les termes du titre IV de façon à supprimer tout recours de la victime contre ledit chef d'entreprise ». Donc cet article substitue, en ce qui concerne le paiement de l'indemnité légale à l'ouvrier, l'assureur au patron. Il est de toute équité que le premier soit substitué, c'est-à-dire subrogé, au second, même en ce qui touche les droits de celui-ci, droits ayant pour source l'accident même, comme ceux qui naissent lorsque l'auteur du sinistre est un tiers (1).

(1) Dans le même sens, Sachet, I, n. 770 et 773 bis...

Les droits en question sont ceux accordés par l'article 7 de la loi de 1898 (modifié par la loi du 22 mars 1902) qui permet au patron d'agir, en cas de négligence de l'ouvrier, contre les tiers responsables de l'accident. Cette action lui est donnée par voie de subrogation légale aussi, selon l'opinion la plus générale, car le patron est constitué par la loi caution du tiers; *idem*, trib. civ. de la Seine, 16 février 1900, Sim. 3.554; Rouen, 18 juillet 1903, Sim. 2.892.

Donc, il y a, en l'espèce, une double subrogation. D'abord, le patron est subrogé aux droits de ses ouvriers contre les tiers; en second lieu, l'assureur du risque professionnel du patron est, à son tour, substitué aux droits de ce dernier contre les personnes responsables du sinistre, trib. civ. de la Seine, 4 mai 1912, *Rec. Min. du Commerce*, tome XV, p. 125 (1).

191. On a objecté à cette solution ceci : l'assureur du risque professionnel du patron n'a pas droit, a-t-on dit, à la subrogation légale plus que tout autre assureur, car, en indemnisant le chef d'entreprise de ses déboursés, il n'a fait qu'acquitter sa propre dette (Leproust, *thèse*, p. 91 et s.).

Certes, l'hypothèse en question ne rentre pas dans les

(1) Il existe, cependant, des décisions antérieures à la loi du 31 mars 1905, qui accordent à l'assureur le recours en vertu de l'article 1382 C. civ. trib. civ. de Dijon, 30 mai 1901, Sim. 3.681; trib. civ. de la Seine, 7 novembre 1903, Sim. 3.757. Le tribunal de commerce de Marseille, 13 août 1902, G. P. 1903.1. Table alph. v^o responsabilité civile, n. 272, exige la subrogation expresse par la police.

termes de l'article 1251, 3° C. civ., où l'identité des dettes est requise. Mais cela n'empêche pas le législateur de créer de nouveaux cas de subrogation légale sans exiger cette identité. Et c'est précisément, croyons-nous, ce qu'il a fait en la matière.

D'ailleurs, l'espèce qui nous occupe est très différente des autres espèces d'assurances, et l'équité milite en faveur de la subrogation légale ici plus que partout ailleurs. C'est ce que nous semble avoir démontré M. Capitant dans sa monographie citée plus haut, en disant, à la page 23, que « la situation des deux parties est ici toute différente de celle qui se présente dans les autres assurances. Quand une personne s'est assurée personnellement, soit contre l'incendie, soit contre les accidents, et qu'un tiers met le feu à la maison ou cause l'accident, l'assuré subit un préjudice propre, soit dans ses biens, soit dans sa personne. Au contraire, dans l'assurance au profit de l'ouvrier, si ce dernier est blessé ou tué par la faute d'un tiers, ce n'est pas le patron qui souffre le dommage et, du moment qu'il est assuré, l'acte du tiers n'entraîne pour lui aucun préjudice. Il est donc juste et équitable, dans ce cas, que l'assureur qui a pris à sa charge les obligations incombant au patron, profite de l'action que l'article 7 permet à celui-ci d'exercer ».

192. L'équité milite également en faveur de la subrogation légale dans d'autres espèces d'assurances, notamment dans les assurances de choses. Mais là les termes de la loi ne s'y prêtent pas. Au contraire, dans

les assurances du risque professionnel la loi s'y prête parfaitement. Voilà pourquoi nous devons accorder ce bénéfice dans celles-ci, le refuser dans celles-là. C'est au législateur de rendre l'égalité de traitement à des situations plus ou moins identiques.

193. Des législations étrangères ont déjà admis le principe de la subrogation légale au profit de l'assureur. Mais certaines d'entre elles accordent ce bénéfice à tout assureur ; d'autres, distinguant entre les assureurs de choses et les assureurs de personnes, l'ont admis pour les premiers et écarté pour les seconds.

Voici les lois subrogeant tout assureur aux droits de l'assuré :

1° C. com. néerlandais (1838), art. 284.

2° Loi belge du 11 juin 1874, art. 22 (art. 483 et 506 du Code de commerce, titres X et XI).

3° C. com. argentin (1889), art. 525.

4° C. com. japonais (1899) art. 415, 430.

Voici, d'autre part, celles qui n'accordent la subrogation de plein droit qu'aux assureurs de personnes.

1° C. com. italien (1882), art. 438.

2° C. com. espagnol (1885), art. 413 (incendie), 437 (transports).

3° C. com. roumain (1887), art. 462.

4° C. com. portugais (1888), art. 444.

5° C. com. mexicain (1889), art. 443 (incendie), 447 (transports).

6° Loi suisse du 2 avril 1908, art. 72.

7° Loi allemande du 25 avril 1908, art. 67.

8° Projet de loi autrichien, article 52, al. 1.

Le Code de commerce du Chili (1865) adopte un système spécial. Il autorise l'assureur, soit à exiger de l'assuré la cession de ses droits contre les tiers, soit à agir en dommages-intérêts contre ceux-ci, en sa qualité « d'intéressé à la conservation de la chose assurée. » Mais il va sans dire que, dans ce cas, l'assureur ne bénéficie d'aucune présomption ou d'aucun autre bénéfice légal appartenant à la personne assurée. Ces dispositions s'appliquent à toutes les catégories d'assurances (art. 553).

On voit que la plupart des lois, et surtout les plus récentes, se sont prononcées pour la distinction entre les assurances de personnes et les assurances de choses. La justification de cette manière de voir se trouve dans l'*Exposé des Motifs* de la loi suisse, p. 337. « La subrogation, en effet, y est-il dit, ne peut être basée que sur des motifs d'équité et des considérations d'opportunité. Ces motifs et ces considérations ne peuvent pas être invoqués dans l'assurance des personnes qui doit faire abstraction de toute évaluation de la vie humaine et qui ne connaît aucune limite pour la liquidation des dommages. Il en est autrement dans l'assurance des choses. Dans la mesure où il a été indemnisé par l'assureur, l'assuré ne peut plus réclamer d'indemnité à l'auteur du dommage. Or, il ne paraît pas équitable que l'assurance profite à l'auteur du dommage qui a commis un acte illicite. En accordant le droit de recours à l'assureur de choses, on écarte ce dilemme.

Sans doute, l'assureur a reçu un plein équivalent dans la prime et cette circonstance empêche d'admettre l'idée que l'assureur ait éprouvé un dommage. Mais en ce qui concerne l'assurance des choses, cet argument doit céder devant la considération qu'en excluant le droit de recours on compromettrait l'opération d'assurance sous le rapport du droit privé et du droit public. »

Réserve faite quant à cette dernière phrase à l'aspect sibyllin, nous trouvons que cette manière de voir est très exacte. L'assurance de choses est un contrat d'indemnité, ce qui exclut le cumul des indemnités, croyons-nous, au profit de l'assuré. Par conséquent, il faut admettre de deux choses l'une : ou bien accorder un recours à l'assureur, ou bien, grâce au contrat d'assurance, mettre l'auteur d'un acte illicite à l'abri de toute réclamation. Nous préférons le recours. Et le meilleur moyen d'application de ce dernier est, sans doute, la subrogation légale dont l'effet est de faire bénéficier le subrogé des droits de l'assuré, *et rien que de ses droits*, et de ne pas empirer la situation des tiers. Si ceux-ci doivent absolument payer une somme à quelqu'un, il leur est indifférent d'avoir à la payer à l'assuré ou à l'assureur, du moment qu'elle est la même.

194. La solution, sans doute, ne devrait plus être la même si l'on admettait le cumul des indemnités même en matière d'assurances de choses. C'est ainsi que M. Capitant, qui est partisan du cumul dans toutes les assurances, en général, ainsi que nous l'avons vu, se prononce contre la subrogation légale, sans distinguer

davantage entre les diverses catégories d'assurances (1). Aux arguments que nous avons étudiés déjà, à propos du cumul, il ajoute qu'il n'y a aucune raison d'accorder la subrogation légale à l'assureur, puisque celui-ci ne subit aucun dommage. En effet, celui-ci paie les indemnités avec le capital que forment chaque année les primes qui lui sont payées et qui représentent l'équivalent des sommes que la Compagnie devra verser aux sinistrés.

En second lieu, continue M. Capitant, l'assurance est un contrat aléatoire pour chacune des parties. « Accorder à l'assureur la subrogation légale dans les droits de l'assuré, c'est détruire ce double caractère du contrat d'assurances et faire à l'assureur un avantage purement gratuit ».

195. Il est très exact que l'assureur prélève les indemnités qu'il paie aux sinistrés, sur un capital formé par les primes. Mais, si ce capital est accru par des sommes que fourniront les recours éventuels de la Compagnie contre les tiers, sommes qui peuvent être prévues et évaluées à l'aide des statistiques, tout aussi bien que les sinistres eux-mêmes, il s'ensuit qu'une partie des primes versées devient inutile. On n'a donc qu'à fixer celles-ci à un taux inférieur. De la sorte, l'assureur ne reçoit aucun avantage gratuit ; et, en effet, il n'y aurait aucune raison à cela. C'est l'ensemble des assurés, dont

(1) Comparaison des projets de lois français, suisse et allemand, p. 22 et s. *Idem*, Moret, *thèse*, p. 156 et s.

il gère la caisse, qui y gagnera. Cela facilitera les opérations d'assurances, si utiles, au point de vue social, et évitera des conséquences peu conformes à l'équité, comme, par exemple, de libérer des suites de leur faute les tiers responsables, ou bien de permettre le cumul d'une double indemnité pour un même préjudice.

Le contrat d'assurances est, certes, un contrat aléatoire, mais pas pour chacune des parties, croyons-nous. Il ne l'est que pour l'assuré. La preuve en est que l'assureur, payant à l'aide d'un capital qui l'a couvert d'avance de ses déboursés, ne perd ni ne gagne rien. La prévision des sommes que fourniront les recours éventuels, et leur déduction des primes à fixer, remettent les choses dans le même état que s'il n'y avait pas de recours et que les primes fussent plus élevées.

196. Le projet de loi français de 1904 suit, dans son article 26, le système de la subrogation légale au profit de tous les assureurs en général, sauf certaines exceptions, admises par interprétation de la volonté des parties. Ces mêmes exceptions figurent également dans les lois suisse et allemande citées plus haut.

197. Le meilleur système, selon nous, serait d'établir la subrogation légale dans les assurances de choses seulement, avec faculté, pour les parties, de l'exclure par convention expresse. La renonciation du recours de la part de l'assureur, moyennant une légère surprime, est susceptible de permettre des applications avantageuses du contrat d'assurances de choses, comme celles que nous avons signalées à la fin de notre dernière Section.

Quant aux assureurs de personnes, ils peuvent toujours stipuler la cession des droits de l'assuré à leur profit, par la police d'assurances. La loi n'avait qu'à consacrer une solution fréquente en pratique, comme la transmission de ces droits en matière d'assurances de choses, et non pas une clause qui n'existe pas dans les assurances sur la vie, et qui tend de plus en plus à disparaître des polices d'assurances contre les accidents.

Signalons, pour finir, en faveur de la subrogation légale en général : M. Dupuich, *loc. cit.*, n. 192 ; de Lignerolles, *thèse*, Conclusion.

CHAPITRE II

ACTION DÉLICTUELLE OU QUASI-DÉLICTUELLE DE

L'ARTICLE 1382 C. CIV.

198. La jurisprudence, tout en ayant refusé à l'assureur le bénéfice de la subrogation légale, n'a pas voulu cependant le priver de tout moyen d'action contre les tiers responsables du sinistre ; car, le recours lui paraissait d'une équité incontestable. L'assureur a été, en effet, mis, par la faute d'un tiers, dans l'obligation de s'acquitter d'une dette éventuelle, qui aurait pu ne jamais devenir exigible, ou, du moins, ne le devenir que bien plus tard. L'auteur de ce dommage doit l'en dédommager.

199. Mais il fallait trouver une base juridique à cette action. Pardessus, qui s'est le premier occupé de la question (1), trouve cette base dans l'équité. Mais celle-ci, à elle seule, est un fondement assez peu solide. Il fallait préciser. On hésita entre trois sortes d'actions : l'action pour enrichissement sans cause, celle de gestion

(1) *Traité de droit commercial*, II, n. 595, 5°.

d'affaires et, enfin, l'action délictuelle ou quasi-délictuelle (art. 1382). C'est cette dernière qui devait l'emporter. Aucune valeur n'ayant été effectivement transmise du patrimoine de l'assureur à celui du tiers responsable, on ne saurait parler d'un enrichissement sans cause. D'autre part, il ne peut pas y avoir de gestion d'affaire non plus, car l'assureur, en indemnisant l'assuré, n'a fait que payer sa propre dette, sans aucune intention de gérer l'affaire d'autrui (1). Aussi la jurisprudence et la majorité de la doctrine sont-elles, de nos jours, fixées pour l'action directe de l'article 1382, C. civ.

200. L'arrêt de la Cour de cassation du 2 mars 1829, B. de M. 1.7, repoussant la subrogation légale, laisse entrevoir déjà l'action de l'article 1382. Celle-ci a été expressément admise par Cass. Req., 22 avril 1851, *J. Ass.*, 1852, 210, et Cass. civ., 22 décembre 1852, D. 53.1. 93. Dans le même sens : Paris, 12 janvier 1850, D. 50. 2.205 (motifs) ; trib. civ., de la Seine, 15 décembre 1858, B. de M., 3.70 ; Cass. civ., 12 août 1872 D. 72.2.293 (ass. maritimes) ; Chambéry, 5 février 1882, *J. Ass.*, 1883, 167 ; trib. com. de la Seine, 15 février 1883, *La Loi*, 2 mars 1883 (ass. maritimes) ; trib. civ., de Bazas, 12 mai 1896, Sim. 3.387 (ass. contre la mortalité des bestiaux) ; Amiens, 4 décembre 1902, D. 1903. 2.313 dans ses motifs. — Ces décisions concernent les assurances de choses.

(1) M. Cosmao-Dumanoir, note aux Pand. Fr. 1904.2.129, semble reprendre l'idée d'une action de gestion d'affaires.

Pour les assurances sur la vie, dans le même sens : Cour d'assises du Jura, 28 juin 1884, S. 85.2.219; trib. civ. de la Seine, 13 juin 1899, *J. Ass.*, 1899. 497.

Pour les assurances contre les accidents (1) *idem* : Paris, 10 juillet 1893, confirmant le jugement du tribunal civil de la Seine du 29 juin 1892, D. 94.2.505, note de M. Dupuich; trib. com. de la Seine, 3 août 1895, Sim. 3.360, 11 octobre 1895, Sim. 3.361, 3 octobre 1896, Sim. 3.396 ;

En matière d'assurances de choses il n'y a pas de décision en sens contraire. Mais pour les assurances de personnes la jurisprudence s'est modifiée, comme nous allons le voir plus loin.

Voici les principaux auteurs qui se sont exprimés en faveur de l'action de l'article 1382 C. civ., soit pour les assurances contre l'incendie, soit pour toutes les assurances en général. Alauzet, *loc. cit.*, II, n. 486 ; Mourlon, *loc. cit.*, p. 233. Duranton, *Droit civil*, XII, n. 181 ; Couteau, *loc. cit.*, I, n. 188 ; Herbault, *loc. cit.*, p. 42 et 144 ; Laurent, *Principes*, XVIII, n. 103 ; Ruben de Couder, *Dictionnaire*, v° ass. incendie, n. 252, v° ass. vie, n. 57 ; Ancey, *loc. cit.*, p. 377.8 ; Lefort, *loc. cit.*, II, p. 129 et s. Planiol, *loc. cit.*, II, n. 2164 ; Lyon-Caen et Renault, *Traité*, VI, n. 1311, n. 3 ; Lyon-Caen, *Revue critique*, 1882, p. 254 et 1883, p. 641 ; Perreau, *Revue critique*, 1902,

(1) Il ne s'agit pas des assurances du risque professionnel, depuis la loi de 1898. Nous avons vu que là il y a lieu d'accorder la subrogation légale.

p. 414 ; Wahl, note au Sirey, 1903. 2.257 ; de Lignerolles, *thèse*, p. 233 ; de Rive, *thèse*, p. 21.

201. En somme, le bénéfice de l'action de l'article 1382 paraît avoir été accordé par la jurisprudence comme un expédient pour parer au défaut de la subrogation légale. Mais les deux moyens ne sont pas identiques ; entre eux deux il y a des différences importantes.

Action de l'assuré, passée à l'assureur par la subrogation, et action directe de l'article 1382, sont également chirographaires ; sous ce rapport il est donc indifférent à l'assureur d'avoir l'une ou l'autre.

Très souvent l'assuré n'a contre les tiers responsables que l'action délictuelle ou quasi-délictuelle, la même qui naît aussi en la personne de la Compagnie d'assurances. Donc, dans ce cas, la subrogation ne sert à rien. Mais parfois l'assuré jouit de certaines présomptions de la loi qui le dispensent de la preuve de faute contre le tiers. C'est le cas du propriétaire d'un immeuble loué (art. 1733). Dans cette hypothèse l'assureur subrogé jouira du même bénéfice, tandis que, par l'action de l'article 1382, il devra commencer par prouver la faute du défendeur, ce qui n'est pas toujours très facile. C'est sous ce rapport que la subrogation est la plus avantageuse à l'assureur.

Par contre, sous certains autres rapports, l'action directe lui sera plus avantageuse que la subrogation. Avec celle-ci il ne jouit que des droits de l'assuré et rien de plus. Son dommage à lui n'est pas pris en considération. Au contraire, avec l'action délictuelle ou

quasi-délictuelle, il pourra réclamer au tiers responsable réparation complète de tout le préjudice qu'il a personnellement souffert, la somme ainsi exigée fût-elle supérieure à celle à laquelle l'assuré aurait pu avoir droit.

En second lieu, il peut y avoir des cas où l'assuré n'aura aucune action contre l'auteur responsable du sinistre. La subrogation ne fournira rien du tout, alors, à l'assureur. Mais celui-ci n'en sera pas moins admis à poursuivre le tiers en vertu d'un droit propre qu'il ne tient de personne. Voici quelques cas de ce genre :

Lorsque le bénéficiaire d'une assurance contre les accidents, ou sur la vie, est une personne étrangère — c'est-à-dire pas un héritier — du preneur d'assurance, il n'aura aucune action en dommages-intérêts contre le tiers auteur du décès de ce dernier. L'assureur subrogé aux droits du bénéficiaire n'en aura pas davantage.

Le jugement du tribunal de commerce de la Seine du 15 février 1883, *La Loi*, 2 mars 1883, offre un autre exemple. Il s'agissait d'une assurance maritime. Le tiers auteur du sinistre et l'assuré étaient tous les deux étrangers ; la Compagnie d'assurances était française. Celle-ci, en agissant contre le tiers, s'est vu opposer une exception d'incompétence, car, lui a-t-on dit, attendu qu'elle n'avait pas un droit propre, les choses devaient se passer comme s'il y avait procès entre deux étrangers. Le tribunal, cependant, a reconnu un droit propre à l'assureur, et cette exception tomba en vertu de l'article 14 C. civ.

Voici, enfin, un dernier exemple tiré des conséquences juridiques de la guerre actuelle.

Il est discutable que les sujets des puissances ennemies aient le droit d'ester, pendant les hostilités, devant les juridictions françaises. La Cour de Paris leur a reconnu ce droit, mais l'affaire reste soumise à la Cour de cassation, qui ne s'est pas encore prononcée. D'autre part, un projet de loi a été déposé à la Chambre des Députés par MM. G. Bonnefous et Henri Galli, tendant à déclarer les actions des ennemis purement et simplement irrecevables (1). Si l'assureur agit comme subrogé de l'assuré ennemi, son droit devient du même coup discutable. Mais, s'il agit en vertu d'un droit propre, il n'y a pas de discussion possible.

202. Après avoir examiné la base juridique et les avantages et inconvénients de l'action directe en responsabilité, intentée par l'assureur contre le tiers auteur du sinistre, nous devons étudier les arguments qu'on invoque en faveur de cette action.

En somme, l'argument est unique ; il consiste à dire que « tout fait qui, à partir du jour où court l'assurance, produit le risque prévu et met l'assureur dans la nécessité d'acquitter envers l'assuré les obligations nées du contrat d'assurance, cause à l'assureur un dommage, dont il a le droit d'exiger la réparation de celui par la faute duquel l'événement est arrivé (C. com.,

(1) V. *Le Temps*, du 9 avril, 22 avril, 23 avril et 1^{er} juillet 1916.

art. 332, C. civ., art. 1372) ». Cass., 12 août 1872, D, 72.2. 293. Ce dommage s'explique aisément. L'assureur-vie paie plus tôt que si la mort de l'assuré avait été naturelle ; il est, par suite, privé d'un certain nombre de primes. L'assureur-incendie ou accidents indemnise, alors que, sans le fait du tiers, il aurait pu ne jamais se trouver dans cette obligation.

Les conditions d'exercice de l'article 1382 C. civ. sont remplies. Il y a un dommage et une faute d'un tiers, et entre ceux-ci, il existe une relation de cause à effet. C'est justement ce qu'il faut pour agir en vertu de l'article en question.

Il est à noter que les partisans du recours direct partent de l'idée que le cumul des indemnités au profit de l'assuré est exclu dans tous les cas. Ce qui leur fait dire que, sans ce recours, le tiers auteur du sinistre réaliserait un bénéfice, puisque personne ne pourrait lui réclamer une indemnité. C'est qu'on considère que le contrat d'assurances est toujours un contrat d'indemnité, une sorte de cautionnement qui, en rendant l'assuré indemne de tout préjudice, le prive en même temps de tous autres droits contre les auteurs du sinistre.

On ajoute, enfin, que refuser le recours, c'est exposer les Compagnies d'assurances à la ruine, car celles-ci, afin de réduire au minimum le taux de la prime, comptent sur un recours éventuel pour équilibrer leur budget. Ce qui fait qu'en définitive c'est l'ensemble des assurés qui profite de ce recours, puisqu'il a pour effet de réduire le taux de la prime annuelle.

203. Cette argumentation est tout d'abord quelque peu simpliste. En second lieu, elle part d'un principe très discutable. Quant aux considérations d'ordre pratique qu'elle invoque, elles peuvent être très bonnes et très exactes, mais elles sont incapables de triompher des principes du droit qui, croyons-nous, conduisent à des solutions contraires.

Il faut, en effet, rejeter complètement l'idée de dommage subi par l'assureur. Par conséquent, l'article 1382, C. civ., doit être écarté, quelle que soit la catégorie d'assurances dont il s'agit.

Lorsqu'une Compagnie d'assurances souscrit une police, elle a, d'avance, minutieusement calculé les risques auxquels elle s'expose. Les statistiques lui permettent de savoir, à peu de choses près, combien de sinistres arriveront dans un espace de temps déterminé, et quel sera, par suite, le montant des indemnités qu'elle devra payer aux sinistrés. Cela lui permet de fixer le taux des primes de façon à avoir la quasi certitude que l'ensemble de ces primes formera un capital un peu inférieur à celui qu'il lui faudra dépenser pour couvrir les dommages de ses clients. Que ce soit une Compagnie d'assurances de choses ou de personnes, le principe technique est le même : prévision exacte des dépenses éventuelles, et fixation des primes en conséquence. Certes, on pourrait prévoir les sommes susceptibles d'être perçues par des recours possibles, lorsque le sinistre sera dû à la faute de quelqu'un, et l'on pourrait réduire le capital formé par les primes d'autant. C'est

même une opération recommandable parfois. Mais, en l'état actuel des choses, il est peu probable que les assureurs se livrent à l'évaluation de revenus plus ou moins hypothétiques. On a souvent dit le contraire, mais on ne l'a jamais démontré.

Dans ces conditions quel est le préjudice causé à l'assureur, puisque celui-ci a volontairement accepté de courir certains risques qu'il prévoyait, pour lesquels il s'est fait payer d'avance, et dont il a réparé les suites dommageables pour ses clients à l'aide de capitaux qu'eux-mêmes lui avaient remis. Mais, dit-on, sans le fait du tiers, l'assureur aurait été plus riche ; donc il a été lésé. Ceci est juste lorsqu'on considère chaque opération séparément. Mais il ne faut pas oublier que le fondement pratique des assurances est l'association, et les Compagnies ne font leurs calculs que sur l'ensemble des opérations. Or, statistiquement, le sinistre causé par le fait de quelqu'un devait presque fatalement arriver. L'assureur n'a-t-il prévu que les sinistres dus au hasard et à des causes naturelles sans intervention de l'homme ? Evidemment non. Donc ses prévisions n'ont été nullement troublées par le fait du tiers.

Les conditions d'application de l'article 1382, C. civ., sont remplies, dit-on, puisqu'entre le fait du tiers et le préjudice de l'assureur il y a un rapport de cause à effet. On peut en douter fortement.

Nous admettons volontiers que l'auteur responsable d'un acte illicite doive réparation à ceux qu'il a atteints par son fait non seulement directement, mais même

indirectement. Les termes de l'article 1382, C. civ., sont, en effet, généraux, et ne comportent pas de limitation à l'obligation d'indemnité sous ce rapport. Mais encore faut-il que le préjudice indirectement souffert soit lui-même une suite directe de l'acte du tiers, et qu'il ne soit pas le résultat de l'imprudence de celui-là même qui l'a éprouvé (1). Voyons si l'assureur est dans ce cas. S'il a dû payer une indemnité à l'assuré, c'est parce qu'il y était tenu en vertu d'un contrat. Par conséquent, la cause de son obligation n'est nullement le fait du tiers, mais sa propre convention. Sans elle, l'arrivée du sinistre ne lui aurait causé aucun dommage. Par cette convention, il s'est exposé volontairement à parer aux suites pécuniaires de l'événement prévu par la police d'assurance. Et, pour cela, il s'est fait payer une somme, ayant précisément pour but de lui rendre le sinistre non nuisible. Comment pourra-t-il encore exciper d'un dommage que le fait du tiers lui aurait directement causé ?

M. Cosmac-Dumanoir, dans sa note aux Pandectes françaises, 1904, 2.129, objecte que « si, sans nous demander pourquoi il (l'assureur) a payé, ni même qui a payé, nous considérons ce qui a été payé, nous sommes forcés de reconnaître que c'est l'indemnité due à la victime, la même que l'auteur du sinistre aurait payée si l'assurance n'avait point existé ». Cela n'est vrai qu'en partie. Nous sommes aussi d'avis que, dans

(1) Nice, 8 novembre 1905. *J. ass.*, 1906.76.

les assurances de choses, l'assureur paie l'indemnité de la perte causée par le sinistre, la même que celle due par le tiers auteur, puisqu'il s'agit du même préjudice. Mais il n'en est pas ainsi dans les assurances de personnes. Celles-ci sont des contrats de capitalisation aléatoire et non pas des contrats d'indemnité. La somme payée par l'assureur n'est nullement la même que celle due par le tiers. La preuve en est que l'assuré, désintéressé par le premier, n'en garde pas moins intacts ses droits contre le second.

Cette constatation fournit une réponse à cette objection que, par le refus du recours, on fait réaliser un bénéfice au tiers responsable. Evidemment il n'en est pas ainsi puisque celui-ci sera également poursuivi par celui à qui il a causé un préjudice, c'est-à-dire l'assuré, tout aussi bien que s'il n'y avait pas de contrat d'assurances. Il est vrai que ceci n'est exact que pour les assurances de personnes, car, pour des raisons expliquées déjà, nous croyons que l'assuré contre l'incendie, par exemple, n'a pas droit au cumul des indemnités. Dans ce dernier cas l'objection semble donc porter, en effet.

Mais cette considération d'ordre pratique, si forte soit-elle, ne saurait, à notre avis, permettre l'exercice de l'action de l'article 1382. C. civ., là où l'élément principal de cette action, le préjudice, fait défaut. Pas plus que l'assureur de personnes, l'assureur de choses n'éprouve un réel préjudice, car son obligation d'indemniser vient simplement du « jeu normal d'un risque

prévu, évalué et accepté par les contractants. » Cass. civ., 6 janvier 1914, *J. Ass.*, 1914, 118. Et nous ne voyons pas, en droit français, un autre moyen — sauf la subrogation légale que le législateur nous fait encore attendre — pour exercer un recours contre quelqu'un avec qui on n'est lié par aucun lien juridique, ni contractuel, ni délictuel ou, plus généralement parlant, légal. Dans l'hypothèse que nous envisageons cela semble être une lacune du droit moderne. Mais, dans la pratique, cette lacune est fortement atténuée par la clause de cession que les assureurs ne manquent pas d'insérer dans les polices.

Le dernier argument en faveur du recours en vertu de l'article 1382, C. civ., est que, sans lui, les Compagnies s'exposent à la ruine et que, d'ailleurs, ce recours profite, en définitive, aux assurés.

Il semble que les Compagnies [d'assurances se soient plus souvent signalées par des bénéfices scandaleux que par la ruine due à la non réalisation d'espairs légitimes sur lesquels elles avaient compté. Elles n'ont, d'ailleurs, qu'à être assez prudentes pour ne faire entrer dans leurs calculs que des revenus certains, et ne pas compter trop sur des recours auxquels les termes de la loi actuelle ne se prêtent pas. L'abaissement abusif du taux des primes, dû à une concurrence effrénée, constitue une manœuvre presque illicite, ayant pour objet d'attirer de la clientèle, et pour effet d'offrir à cette dernière un manque parfait de sécurité. D'ailleurs, il est à présumer, croyons-nous, que les assurés préfèrent, là où cela

est possible, la conservation du droit au cumul des indemnités, plutôt qu'un abaissement du taux de leur prime, abaissement qui, réparti entre le grand nombre d'affaires des Compagnies modernes, ne doit pas être très appréciable. Qu'on ne dise pas que c'est du quart de la prime, puisque l'assureur du bailleur qui renonce au recours contre les locataires majore la prime de 25 0/0; ici ce recours, grâce à l'article 1733, C. civ., est une quasi-certitude, sauf les risques d'insolvabilité du défendeur. Or, cette quasi-certitude est loin d'exister dans les autres assurances.

204. Si les arguments en faveur de l'exercice de l'action délictuelle, ou quasi-délictuelle, par l'assureur ne sont pas concluants, il y a, par contre, d'autres arguments qui démontrent combien le système combattu est erroné, et quels sont ses inconvénients.

Le tiers est exposé à un recours parce que la personne, que son acte illicite a atteinte, était assurée. C'est dire qu'une convention à laquelle il est resté complètement étranger, une *res inter alios acta*, donne droit à une action contre lui. N'est-ce pas contraire à l'article 1165, C. civ. ? Mais, répond-on (1), cet article interdit tout simplement de réclamer aux tiers l'exécution d'un contrat, comme d'ailleurs il interdit à ceux-ci de réclamer cette exécution. Mais il n'interdit pas à une personne, que le fait d'un tiers contraint à exécuter le contrat, de demander à ce tiers la réparation du préjudice

(1) Wahl, note au Sirey, 1903.2.257.

qu'elle souffre par cette exécution. Cette demande ne tend pas à faire produire au contrat lui-même un effet vis-à-vis des tiers, mais à obtenir de ce tiers la réparation d'un préjudice. En d'autres termes, on veut dire que ce qui donne le droit à l'assureur d'agir contre le tiers, ce n'est pas son contrat à lui, mais le fait du tiers, qui l'a mis dans l'obligation d'exécuter le contrat en question.

Nous répondrons ceci : Si l'assureur n'avait pas contracté avec l'assuré, aurait-il le droit, et même l'occasion, d'agir contre le tiers ? Certes non. Voilà donc que son fait, c'est-à-dire la conclusion, de sa part, d'un contrat, nuit au tiers — nous allons voir tout à l'heure dans quelle mesure. — La Compagnie d'assurances se trouve dans le cas d'une personne indirectement lésée par le fait d'autrui. Pour qu'elle puisse invoquer l'article 1382 C. civ. il faut que son préjudice soit une suite directe de ce fait. Or, il n'en est rien, puisque son préjudice n'a pas dépendu du fait en question mais de la volonté des parties de conclure un contrat.

205. Voici à présent quelle peut être l'étendue du dommage que la convention, intervenue entre les parties contractantes, peut causer au tiers, si on admet qu'elle puisse avoir effet contre lui.

L'auteur du sinistre peut, tout d'abord, être exposé à payer plusieurs fois une indemnité. Dans les assurances de personnes, l'assuré n'est pas, en principe, dépouillé de son droit d'agir contre le tiers par le fait qu'il a été désintéressé par son assureur. Donc, dans ce premier cas

la personne responsable du sinistre est exposée à un double recours, de la part de l'assuré et de l'assureur.

Il en sera de même, lorsque le bénéficiaire d'une police d'assurances de personnes sera un tiers déterminé, étranger à l'assuré. La famille de ce dernier aura incontestablement le droit de réclamer une indemnité à celui qui a causé la mort du souscripteur de police. L'assureur, de son côté, introduira une action en dommages-intérêts. Il y aura, encore, un double recours contre le tiers, et ce seront, en définitive, les deniers de celui-ci qui auront servi à payer un capital au bénéficiaire de la police, capital dont l'assuré voulait faire cadeau à ce dernier, peut-être, ou qu'il voulait lui laisser en l'acquit d'une obligation antérieure; et cependant ce sera l'assureur qui aura touché les primes. C'est injuste.

M. Wahl, dans sa note précitée, croit, pourtant, que l'équité est en ce sens. Il est désirable, dit-il, que la réparation d'un dommage soit complète, et varie selon l'importance de celui-ci. Donc l'indemnité due à l'assureur peut et doit s'ajouter à celle due à la famille. Nous sommes en désaccord quant à la base même de ce raisonnement. Nous ne croyons pas que l'assureur puisse faire retomber sur les tiers les effets préjudiciables d'un contrat qu'il a conclu en vue du préjudice même dont il se plaint, et pour lequel il s'est fait payer. Nous considérons même inadmissible que des conventions, contractées par une Compagnie d'assurances dans un but de lucre, puissent avoir pour effet d'ajouter

déterminer le préjudice. Là on a cessé d'être d'accord.

Selon les uns, il faut déduire du capital versé par l'assureur les primes perçues par celui-ci. La différence constituera le dommage qu'il a subi. Etrange système qui traite l'assureur comme s'il était sûr de n'avoir à payer le capital fixé par la police qu'à la date d'expiration de son contrat !

Selon les autres, il faut partir du principe que l'assureur aura certainement à payer un jour le capital promis (On raisonne sur les assurances en cas de décès). Par suite, ce qui est aléatoire, c'est la date à laquelle il aura à exécuter son obligation. Il s'ensuit qu'on ne sait pas de combien de primes il a été privé par le fait du tiers. C'est cela qu'il faudra évaluer et l'on y arrivera à l'aide des tables de mortalité.

Pour les assurances contre les accidents il faut, de plus, calculer les chances qu'a l'assureur de ne jamais avoir à payer. On comprend aisément combien ces calculs sont délicats et combien ils sont compliqués par de nombreuses considérations qui échappent à toute évaluation humaine, et qui constituent précisément ce que nous appelons « la chance ». D'ailleurs, si les statistiques fournissent une base solide lorsqu'il s'agit de calculer d'après elles un *ensemble* d'opérations, c'est un contre-sens, nous semble-t-il, que de tirer d'elles des conclusions sur *un* cas déterminé. Elles peuvent nous dire avec une exactitude presque mathématique combien d'assurés sur cent, par exemple, mourront ou seront victimes d'un accident dans une période de temps dé-

terminée. Mais elles sont incapables de nous faire savoir quels seront les assurés sur lesquels ces éventualités se produiront. Or, lorsqu'il s'agit d'évaluer le préjudice causé à la Compagnie par la mort d'une personne déterminée il faut, justement, connaître la date probable de la mort naturelle ou accidentelle de cette personne. Ceci, on peut l'évaluer plutôt en se guidant par la santé, l'âge, les habitudes de vie, etc., de l'assuré en question, que par des statistiques générales et abstraites. Mais qui oserait se livrer à de pareils calculs ? M. Hitier, dans sa note au Dalloz, 1903, 2.313, dit très justement que « la fixation du quantum du dommage (de l'assureur) présente dans le système du recours de telles difficultés que ces difficultés mêmes sont un argument contre le principe du recours ». Voir cependant pour le système d'évaluation combattu : Dupuich, *Traité*, n° 192 ; Wahl, note précitée ; Pannier, *thèse*, p. 71 et s. ; de Lignerolles, *thèse*, p. 237, trib. de com. de la Seine, 3 août 1895, Sim. 3.360 ; trib. civ. de Laon, 7 mai 1902, infirmé par Amiens, 4 décembre 1902, D. 1903.2.313 avec note de M. Hitier, *Contra*, Montpellier, 9 janvier 1905, D. 1906, 2.185 avec note de M. Capitant.

207. Les choses se compliquent davantage lorsque la victime d'un accident du travail est un ouvrier bénéficiant de la loi du 9 avril 1898, et assuré sur la vie par exemple. Tout d'abord, cet ouvrier pourra cumuler l'indemnité légale fournie par le patron et l'indemnité d'assurance, Mais une fois qu'il aura touché cette dernière, la Compagnie qui a dû la lui payer pourra, si l'on

admet le recours, se retourner contre le patron et lui demander des dommages-intérêts ; il suffit qu'elle prouve une faute à la charge du chef d'entreprise. Celui-ci objectera peut-être, et avec raison, croyons-nous, qu'il a acquitté la dette à laquelle il était légalement tenu. La loi elle-même a tarifé les suites de sa faute et de sa responsabilité, et lui a implicitement garanti qu'il ne serait pas tenu au delà de cette tarification. Il ajoutera, sans doute, que la convention entre son ouvrier et la Compagnie d'assurances ne saurait rien ajouter à sa responsabilité légale ; la loi du 9 avril 1898 s'y oppose.

A cela la Compagnie répondra, avec raison elle aussi, que la loi invoquée n'a trait qu'aux rapports entre ouvriers et patrons ; que, par suite, elle ne saurait lui être opposée. Elle pourra, par conséquent, revendiquer le droit de faire fixer son préjudice sur des données réelles et non à forfait.

La situation est vraiment délicate. Si l'on admet le recours, ce serait une inconséquence injustifiable que de le rejeter dans l'espèce dont il s'agit. D'autre part, suivre la règle générale, et permettre à l'assureur d'agir contre le patron, c'est rendre les effets de la loi du 9 avril 1898 illusoires dans certains cas, exposer les patrons à des pertes imprévues, ou bien enlever pratiquement aux ouvriers le droit de s'assurer, car les patrons refuseront systématiquement d'embaucher des ouvriers assurés sur la vie ou contre les accidents. Voir Amiens, 4 décembre 1902, précité ; Sachet, I, n° 756.

208. Pour éviter les graves inconvénients dont nous venons de parler, M. Oudiette (*Journal des Assurances*, 1911, p. 274) propose la distinction suivante :

Le sinistre peut arriver, soit par le délit, acte impliquant le dol, soit par le quasi-délit, acte non dolosif, du tiers. Dans le premier cas, on appliquera l'article 1151 C. civ. ; cet article oblige le débiteur qui n'aurait pas exécuté son contrat par dol, à indemniser son créancier de toutes les suites de cette inexécution, prévues ou imprévues.

Au contraire, si l'acte du tiers a été un quasi-délit, il ne devra réparation, selon l'article 1150 C. civ., que des dommages « qui ont été prévus ou qu'on a pu prévoir lors du contrat ».

En appliquant ces principes aux assurances nous obtiendrons les résultats suivants : L'auteur d'un délit indemniserait l'assureur de toute l'étendue du dommage que celui-ci a souffert ; l'auteur d'un quasi-délit ne lui paierait que ce qu'il aurait dû payer à la victime en l'absence de toute assurance.

Nous ferons remarquer, en premier lieu, que ces articles ne s'appliquent qu'aux contrats. Il est arbitraire de les transporter en matière de délits où il n'y a ni identité de situation, ni identité de motifs. L'article 1382 C. civ., ne s'attache qu'à l'existence du préjudice ; le fait qu'un acte illicite soit exempt ou non de dol ne saurait atténuer ou augmenter la responsabilité pécuniaire de son auteur. Il est curieux de constater qu'un arrêt de la Cour de Nîmes du 19 décembre 1910, S. 11.2.171,

invoque l'article 1151 C. civ., pour en tirer des conclusions contraires, à savoir le rejet pur et simple du recours de l'assureur.

Mais quand même on pourrait appliquer aux délits et quasi-délits les articles en question, il n'en resterait pas moins vrai que le fait illicite se serait produit contre l'assuré. Pourquoi l'assureur bénéficierait-il au cas où il y aurait dol de la part du tiers auteur, et verrait-il ses droits limités au cas contraire ? De deux choses l'une : ou bien il a un droit personnel contre le tiers, et alors ce qui se passe entre celui-ci et l'assuré lui est indifférent, ou bien il n'en a pas, et alors il n'a aucune action.

Voici ce que répond M. Oudiette. Le risque *normalement* assurable s'élève au montant du préjudice réel que subira éventuellement l'assuré. C'est cette somme qui constitue le dommage « prévu » dans l'espèce, et c'est elle que le tiers doit en tout cas à l'assureur. Si ce dernier a promis à son client un capital excédant la somme en question, il a, en effet, subi un dommage en le payant, mais « ce supplément de dommage résulte d'une convention à peine légitime et qui, en tout cas, pour l'auteur de bonne foi de l'acte dommageable, constitue une *res inter alios acta* ».

Nous croyons, tout d'abord, qu'on ne peut plus dire qu'une assurance de personnes, dont le capital dépasse l'équivalent du préjudice réel, est une convention « à peine légitime ». Puis, nous ne voyons pas comment une convention serait pour le tiers *res inter alios acta*

en partie seulement. Nous reconnaissons que M. Oudiette ne nie pas que la convention soit tout entière *res inter alios acta* à l'égard du tiers, mais, pour la partie du dommage « prévu », il se refuse à tirer la conclusion naturelle de ce principe, à savoir que les conventions n'ont d'effet qu'à l'égard des parties contractantes.

Son argument est que, par le contrat d'assurances, l'acte du tiers est devenu dommageable à l'égard de l'assureur, au lieu de l'être à l'égard de l'assuré. Donc, au fond, le contrat d'assurances a un certain effet à l'égard du tiers mais cet effet doit être limité par la considération que la situation de celui-ci ne doit pas être aggravée.

Ce raisonnement, fût-il juste en soi, n'a de valeur que si l'on repousse le cumul des indemnités au profit de l'assuré, car alors seulement on pourra dire que l'acte est devenu dommageable à l'assureur, au lieu de l'être à l'assuré. Or, en matière d'assurances de personnes du moins, le cumul est, de nos jours, admis par la jurisprudence et par plusieurs auteurs.

209. Les inconvénients auxquels, par plusieurs moyens, on a voulu mettre fin, paraissent inhérents au système du recours de l'assureur en vertu de l'article 1382, C. civ. C'est avec raison que M. Dupuich, dans son *Traité*, n. 192, dit : « Rien ne paraît... moins exact que la théorie imaginée par les arrêts ; elle a pu paraître utile pour atteindre indirectement un résultat équitable que la subrogation légale ne pouvait procurer, mais elle

invoque l'article 1151 C. civ., pour en tirer des conclusions contraires, à savoir le rejet pur et simple du recours de l'assureur.

Mais quand même on pourrait appliquer aux délits et quasi-délits les articles en question, il n'en resterait pas moins vrai que le fait illicite se serait produit contre l'assuré. Pourquoi l'assureur bénéficierait-il au cas où il y aurait dol de la part du tiers auteur, et verrait-il ses droits limités au cas contraire ? De deux choses l'une : ou bien il a un droit personnel contre le tiers, et alors ce qui se passe entre celui-ci et l'assuré lui est indifférent, ou bien il n'en a pas, et alors il n'a aucune action.

Voici ce que répond M. Oudiette. Le risque *normalement* assurable s'élève au montant du préjudice réel que subira éventuellement l'assuré. C'est cette somme qui constitue le dommage « prévu » dans l'espèce, et c'est elle que le tiers doit en tout cas à l'assureur. Si ce dernier a promis à son client un capital excédant la somme en question, il a, en effet, subi un dommage en le payant, mais « ce supplément de dommage résulte d'une convention à peine légitime et qui, en tout cas, pour l'auteur de bonne foi de l'acte dommageable, constitue une *res inter alios acta* ».

Nous croyons, tout d'abord, qu'on ne peut plus dire qu'une assurance de personnes, dont le capital dépasse l'équivalent du préjudice réel, est une convention « à peine légitime ». Puis, nous ne voyons pas comment une convention serait pour le tiers *res inter alios acta*

en partie seulement. Nous reconnaissons que M. Oudiette ne nie pas que la convention soit tout entière *res inter alios acta* à l'égard du tiers, mais, pour la partie du dommage « prévu », il se refuse à tirer la conclusion naturelle de ce principe, à savoir que les conventions n'ont d'effet qu'à l'égard des parties contractantes.

Son argument est que, par le contrat d'assurances, l'acte du tiers est devenu dommageable à *l'égard de l'assureur*, au lieu de l'être à *l'égard de l'assuré*. Donc, au fond, le contrat d'assurances a un certain effet à l'égard du tiers mais cet effet doit être limité par la considération que la situation de celui-ci ne doit pas être aggravée.

Ce raisonnement, fût-il juste en soi, n'a de valeur que si l'on repousse le cumul des indemnités au profit de l'assuré, car alors seulement on pourra dire que l'acte est devenu dommageable à l'assureur, au lieu de l'être à l'assuré. Or, en matière d'assurances de personnes du moins, le cumul est, de nos jours, admis par la jurisprudence et par plusieurs auteurs.

209. Les inconvénients auxquels, par plusieurs moyens, on a voulu mettre fin, paraissent inhérents au système du recours de l'assureur en vertu de l'article 1382, C. civ. C'est avec raison que M. Dupuich, dans son *Traité*, n. 192, dit : « Rien ne paraît... moins exact que la théorie imaginée par les arrêts ; elle a pu paraître utile pour atteindre indirectement un résultat équitable que la subrogation légale ne pouvait procurer, mais elle

manque d'une base véritablement juridique et conduit, en définitive, à la plus fâcheuse iniquité. »

210. En doctrine il y a peu de partisans du système de l'absence de recours de l'assureur contre les tiers responsables du sinistre. Les auteurs se sont généralement montrés conservateurs et restent pour la plupart attachés aux anciennes solutions. Voici les principaux d'entre eux qui ont défendu la théorie plus juridique et plus équitable, à notre avis, du non recours.

Patinot *Revue pratique*, 1869, p. 57 ; Capitant, *Revue trimestrielle*, 1906, p. 37 et s. ; de Rive, *thèse*, p. 85 ; Moret, *thèse*, p. 103 et s. et 131 ; Leproust, *thèse*, p. 45 et s.

211. Quant à la jurisprudence, elle est plus facilement entrée dans la voie que tracent l'équité et les principes du droit. Pendant longtemps elle a fait application de l'article 1382. Mais, dans la plupart des cas, l'occasion lui en a été offerte à propos d'assurances de choses. Les assurances de personnes n'ont pris leur énorme extension actuelle qu'à partir du début de notre siècle à peu près. Or, l'action délictuelle ou quasi-délictuelle, exercée en matière d'assurances de choses, est loin de présenter les graves inconvénients que nous avons longuement exposés. D'une part, le tiers responsable ne peut pas être poursuivi par plusieurs personnes à la fois, car le cumul étant exclu, l'assuré désintéressé n'a plus aucune action contre lui. D'autre part, l'indemnité payée par l'assureur se calcule exactement sur le préjudice réel subi par l'assuré. C'est celle-là même que l'assuré

aurait pu réclamer au tiers en l'absence de contrat d'assurances. Mais, par l'effet de ce contrat, ce n'est plus lui, c'est la Compagnie d'assurances qui, ayant subi les suites préjudiciables du sinistre, agit contre l'auteur responsable, sans la moindre aggravation de la situation de ce dernier. L'exercice de l'action de l'article 1382, C. civ. ne lèse les intérêts de personne. Au contraire, il paraît aboutir à un résultat équitable qui ne saurait être atteint par la subrogation légale à cause de la rédaction étroite de la loi.

Le développement des assurances de personnes a montré que, quant à celles-ci du moins, ce système conduisait à des résultats iniques. La jurisprudence s'en est aperçue et a changé d'opinion. On peut dire que, de nos jours, le recours direct de l'assureur contre le tiers responsable du sinistre n'est plus admis. Voici les décisions en ce sens :

Assurances sur la vie : Amiens, 4 décembre 1902, P. Fr. 1904.2.129, note de M. Cosmao-Dumanoir, D.1903.2.313, note de M. Hitier, S. 1903.2.257, note de M. Wahl ; Montpellier, 9 janvier 1905, D. 1906.2.185, note de M. Capitant, S. 1905.2.270 ; trib. com. de la Seine, 13 avril 1905, *J. Ass.*, 1906.29 ; trib. civ. de Nice, 8 novembre 1905, *J. Ass.*, 1906.76.

Assurances contre les accidents : trib. civ. de la Seine, 6 avril 1897, Sim. 3.422 ; trib. com. de la Seine, 27 juillet 1901, Sim. 3.692 ; 9 avril 1903, P. Fr. 1904.2.129, note de M. Cosmao-Dumanoir, confirmé sur appel par Paris, 21 mars 1905, D. 1906.2.185 ; trib. com. de la

Seine, 13 mai 1903, Sim. 3.755 ; Paris, 27 mars 1903, S. 03.2.257, note de M. Wahl ; Nîmes, 19 décembre 1910, S. 11.2.171 ; Bordeaux, 13 janvier 1913, S. 14.2.3 ; trib. civ. de la Seine. 28 janvier 1913, G. Trib., 15 mars 1913.

Deux espèces voisines dans : Paris, 20 décembre 1912, G. Trib., 1913, 1^{er} sem. 2.75 ; trib. civ. de la Seine, 19 mai 1913, Gr Trib., 1913 2^e sem. 2.56.

La question a été tranchée, croyons-nous, par un arrêt récent de la Cour de Cassation.

L'arrêt de la Cour de Montpellier du 9 janvier 1905 a été porté d'abord devant la Chambre des Requêtes, qui a admis le pourvoi (26 avril 1906, *J. Ass.*, 1906.259), puis devant la Chambre civile. Celle-ci par son arrêt du 6 janvier 1914 *J. Ass.*, 1914.118, a rejeté le pourvoi et déclaré irrecevable le recours de l'assureur contre le tiers responsable du sinistre. Elle s'est appuyée, ainsi que les autres décisions rapportées, sur les arguments que nous avons développés, à savoir, notamment, sur le caractère non indemnitaire et aléatoire du contrat d'assurances de personnes et sur l'absence de dommage de la part de l'assureur.

212. On attribue à la jurisprudence la distinction suivante. On dit qu'elle accorde l'action de l'article 1382, C. civ., à l'assureur de choses et le refuse à l'assureur de personnes. La vérité est que, depuis qu'elle repousse le recours au profit de ce dernier, elle n'a jamais eu l'occasion de se prononcer directement en matière d'assurances de choses, probablement à cause de la clause de cession des polices qui évite tout conflit. Seul l'arrêt de

la Cour d'Amiens admet, dans ses motifs, le recours en matière d'assurances de choses car, dit-il, dans ces assurances l'auteur du sinistre ne peut être condamné qu'au préjudice réel.

Nous ne croyons pas que cela soit suffisant pour attribuer à la jurisprudence un système qu'elle n'a pas expressément formulé. En droit il n'y a aucune raison de distinguer. On repousse l'action de l'assureur, parce que, vu le mécanisme du contrat d'assurances, la Compagnie ne subit aucun dommage. Or, cela est tout aussi vrai dans les assurances de choses que dans les assurances de personnes, puisque les principes techniques et le mécanisme de ces deux catégories d'assurances sont identiques.

213. Il y a un exemple où le système du non recours a été appliqué en dehors des assurances de personnes. Le jugement du tribunal civil de la Seine du 14 octobre 1941, D. 12.2.176, repousse l'action en dommages-intérêts d'un assureur de la responsabilité civile ; le motif en est que ce dernier a trouvé dans les primes la contrepartie de sa prestation. L'intérêt de cette décision est atténué par le fait qu'en l'espèce le défendeur n'était pas en faute. Mais il n'en est pas moins vrai que le tribunal a commencé par poser un principe général qu'il aurait sans doute observé même sans la circonstance spéciale dont nous venons de parler. Or, si le recours avait été admis, son montant eût été égal aux dommages-intérêts qu'aurait pu réclamer l'assuré lui-même au tiers qui, par sa faute, l'a mis dans un cas de responsa-

bilité civile. La Compagnie d'assurances n'a indemnisé son client que de ses déboursés réels ; ce sont ces derniers que le tiers responsable doit rembourser soit à elle, soit à l'assuré. C'est exactement ce qui se passe dans les assurances de choses. Par conséquent, la distinction que fait l'arrêt d'Amiens entre les assurances de choses et de personnes, sous prétexte que dans ces dernières le tiers aurait dû déboursier des sommes bien supérieures, peut-être, au montant du dommage réel qu'il a causé, n'est pas admise par le tribunal de la Seine. C'est peut-être là un indice des dispositions de la jurisprudence moderne à rejeter de façon uniforme le système du recours.

214. On a reproché à la jurisprudence une contradiction. Par quelques arrêts elle a admis le recours de l'Etat contre certaines Compagnies de Chemins de fer dans les conditions que voici. Des militaires en service commandé ayant été blessés en voyageant sur les lignes de ces Compagnies, l'Etat a dû leur payer des pensions, en vertu de lois spéciales. Le ministre de la Guerre s'est retourné contre les compagnies responsables des accidents et leur a demandé le remboursement des arrérages des pensions en question. Il se fondait sur l'article 1382, C. civ. Sa demande a toujours été accueillie. Paris, 22 mai 1903, *P. Fr.*, 1904.2.129, note de M. Cosmao-Dumanoir ; Paris, 3 mars 1909, S. 10.2.57, note de M. Crémieu ; trib. civ. de la Seine, 5 décembre 1911, *J. Ass.*, 1912.317 ; Cass. civ., 7 mars 1911, S. 11.1.545, note de M. Lyon-Caen.

On a considéré que cette question était identique à celle du recours de l'assureur contre le tiers responsable. Aussi certains auteurs, partisans du recours, ont-ils approuvé la solution donnée et se sont-ils même félicités d'y voir un indice révélant l'opinion de la Cour suprême sur le droit des Compagnies d'assurances d'exercer l'action de l'article 1382, C. civ. En ce sens, Lyon-Caen, note précitée, Lefort, *Revue annuelle de la jurisprudence*, année 1911. Nous rappelons que le premier arrêt de la Cour de Cassation sur la question du recours de l'assureur n'est que de 1914.

D'autres auteurs ont trouvé que ces arrêts constituent une contradiction pure et simple, et impossible à concilier avec la jurisprudence inaugurée par l'arrêt d'Amiens de 1902 (Demogue, *Revue trimestrielle*, 1904, p. 873).

D'autres, enfin, ont essayé de concilier les choses en montrant les différences qu'il y a entre les deux situations (Crémieu, *Revue trimestrielle*, 1911, p. 932).

Nous croyons que les deux cas ne se comparent même pas. L'Etat peut faire fonction d'assureur légal, comme on l'a dit, mais les raisons qui existent contre le recours de l'assureur font défaut dans l'hypothèse envisagée.

Entre le militaire et l'Etat il n'y a aucun contrat d'assurances, ni rien d'analogue ; par conséquent, on ne saurait dire qu'une convention étrangère au tiers responsable lui soit opposée dans un but qui lui est préjudiciable. Nous ne croyons pas que la loi qui oblige

l'Etat à payer des pensions aux militaires forme une « convention générale », comme dit M. Oudiette (*J. Ass.*, 1911, p. 274), comparable à la « convention spéciale » des parties.

En second lieu, l'Etat n'a pas assumé certains risques volontairement et *dans un but lucratif*. Il n'a pas reçu de primes en contre-prestation des pensions éventuelles. On a dit que le militaire paie des primes en nature, par les services qu'il rend à l'Etat. Il nous semble quelque peu étrange qu'on puisse évaluer en argent les services qu'un soldat rend à la défense de son pays. D'ailleurs, ce faisant, il s'acquitte tout simplement d'une obligation que la loi met à sa charge. On pourrait faire une réserve quant aux officiers de carrière, pour qui le service armé est un métier comme un autre. Pour ceux-ci il peut être vrai que le droit à la pension, quoique légal, soit une clause du contrat de louage de travail passé entre eux et l'Etat. C'est déjà forcer quelque peu les choses. Mais en admettant que ce soit exact, l'Etat fait fonction d'un patron qui substitue sa responsabilité à celle de toute autre personne, afin de rendre ces subordonnés sûrs qu'en cas d'accident donnant lieu à une indemnité, ou même fortuit, ils n'auront pas à craindre une insolvabilité éventuelle ou bien le défaut complet d'action en cas d'accident dû au hasard.

Le recours de la part de l'Etat nous semble juste. Mais il va sans dire que la victime de l'accident ne doit pas avoir droit au cumul des indemnités payées, l'une par l'Etat, l'autre par la Compagnie responsable. Si celle-ci

l'a indemnisée déjà, elle doit avoir une action en répétition. En ce sens, trib. civ. de la Seine, 21 mai 1901, confirmé par Paris, 22 mai 1903, cité. En sens contraire Paris, 3 mars 1909, cité. L'arrêt de Cassation du 7 mars 1911, S. 11.4.553 refuse l'action en répétition parce qu'il y a chose jugée contre la Compagnie responsable.

CONCLUSION

215. Arrivé au terme de notre étude, jetons rapidement sur elle un coup d'œil rétrospectif pour résumer les solutions acquises ou devant, à notre avis, prévaloir.

Le contrat d'assurances, quoique d'origine relativement récente, a subi une évolution très marquée. Il a commencé par être un simple moyen de garantie contre les pertes matérielles causées par des fléaux tels que l'incendie et le naufrage. De nos jours, son domaine s'est singulièrement élargi. Tout en gardant son caractère primitif, dans certains cas, ce contrat est devenu un instrument de capitalisation, d'épargne perfectionnée, voire de crédit. Cette modification de caractère a eu sa répercussion sur les solutions que comporte le problème que nous nous sommes posé.

En tant que contrat purement indemnitaire, le contrat d'assurances ne doit pas être une source du profit pour l'assuré ; ce dernier doit être, après l'arrivée de sinistre, dans la même situation pécuniaire qu'avant. Par conséquent, le bénéfice du cumul des indemnités dues

par l'assureur d'une part, par le tiers responsable d'autre part, doit lui être refusé. Ceci est certain ; la jurisprudence et la majorité de la doctrine sont d'accord. C'est la solution acquise pour les assurances de choses.

En tant que contrat de capitalisation, avec un caractère indemnitaire plus ou moins effacé, le contrat d'assurances n'est pas soumis à la même restriction. Il peut très bien être une source de profit légitime pour l'assuré qui y a mis le prix. Puisque celui-ci peut, par principe, toucher une somme supérieure à celle que représente la perte réelle qu'il a éprouvée, il n'y a aucune raison de lui refuser le cumul des indemnités ; en effet, le seul obstacle à ce cumul est la possibilité de la part de l'assuré de recevoir une indemnité plus forte que son préjudice, et le danger social que cela comporte. Or, dans les assurances de personnes, cet obstacle et ce danger n'existent pas. Aussi la jurisprudence toute récente et une partie de la doctrine accordent-elles le bénéfice du cumul à l'assuré sur la vie ou contre les accidents.

Voilà pour le cumul des indemnités. Quant à la question du recours de l'assureur contre le tiers responsable du sinistre, sa solution découle des solutions admises dans la matière précédente.

L'assuré contre l'incendie ne peut pas toucher une double indemnité ; par suite, une fois désintéressé par son assureur, il ne peut plus agir contre le tiers auteur de l'incendie. Celui-ci restera-t-il donc à l'abri de toute poursuite ? Le contrat d'assurances contracté sans son

intervention sera-t-il une cause d'exonération de sa faute ? Il est juste que l'assureur, qui s'est substitué à l'assuré quant aux dommages qu'entraîne un risque prévu, recueille le bénéfice éventuel que ce même risque est susceptible de produire d'autant plus que cela ne coûte rien au tiers. Donc l'assureur de choses doit avoir un recours contre le tiers responsable. C'est un point sur lequel presque tout le monde est d'accord.

Quel sera le moyen juridique de ce recours ? Dans l'état actuel du droit il n'y en a qu'un seul : la cession des droits de l'assuré à son assureur. Cette cession est consentie par la police d'assurances même. Plusieurs lois étrangères offrent le moyen de la subrogation légale. Le législateur français, par un projet de loi qu'il garde dans ses archives, a promis d'accorder aux assureurs de France le même moyen très équitable. La loi du 9 avril 1898, modifiée dans son article 16 par la loi du 31 mars 1905, semble avoir déjà consacré ce système. Un résultat juste est obtenu de la sorte sans que personne en soit lésé puisqu'aucune situation n'est aggravée.

En ce qui concerne les assurances de personnes, le recours doit être rejeté ; il aurait pour effet d'augmenter la responsabilité du tiers responsable d'une façon excessive. Celui-ci aurait pu être exposé à un double recours, de la part de l'assuré, qui a droit au cumul des indemnités, et de la part de l'assureur. Pareil résultat serait choquant en équité, inexact en droit, car il serait contraire au principe de l'effet relatif des conventions.

Aussi la jurisprudence refuse-t-elle, de nos jours, à l'assureur de personnes le droit de recourir contre les tiers responsables du sinistre. Une partie de la doctrine, cependant, résiste encore à cette solution.

Souhaitons, en terminant, que le législateur intervienne ; qu'il réglemente d'une façon précise le contrat d'assurances en général, en s'inspirant des solutions auxquelles la jurisprudence, aussi soucieuse des principes du droit que de l'équité et des intérêts légitimes des parties, est arrivée après maints tâtonnements.

Vu, le Président,

CAPITANT.

Vu, le Doyen,

F. LARNAUDE.

Vu et permis d'imprimer,

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

L. LIARD.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1.
------------------------	----

PREMIÈRE PARTIE

Nature juridique du contrat d'assurances.

I. — Généralités	9
II. — Le contrat d'assurances est-il un contrat d'indemnité ?	20
Chapitre I. — Assurances de choses	21
Chapitre II. — Assurances de personnes	31
A. — Assurances sur la vie	31
B. — Assurances contre les accidents	64

DEUXIÈME PARTIE

Du cumul des indemnités au profit de l'assuré.	74
--	----

Chapitre I. — Assurances de personnes	77
A. — Assurances sur la vie	77
B. — Assurances contre les accidents	81

I. — Assurances individuelles.	82
II. — Assurances collectives	86
a) Avant la loi du 9 avril 1898	86
b) Depuis la loi du 9 avril 1898.	90
Première hypothèse.	90
Deuxième hypothèse	93
§ 1. — Pensions de retraite.	96
§ 2. — Pensions d'invalidité	114
Troisième hypothèse	124
Quatrième hypothèse	127
Chapitre II. — Assurances de choses	130

TROISIÈME PARTIE

Du recours de l'assureur contre le tiers auteur responsable du sinistre. 141

Section I. — Exercice des droits appartenant à l'assuré	146
Chapitre I. — Subrogation conventionnelle	149
Chapitre II. — Cession de droits éventuels	156
Section II. — Recours direct de l'assureur contre les tiers responsables	182
Chapitre I. — Subrogation légale au profit de l'assureur.	185
Chapitre II. — Action délictuelle ou quasi-délictuelle de l'article 1382, C. civ.	203
CONCLUSION.	235
BIBLIOGRAPHIE.	239

